

Приложение А.2

УТВЕРЖДАЮ
 Начальник департамента
 социальной политики
 администрации
 города Перми

 Е.В.Бербер
 “30” мая 2016 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
 № 2.2.53

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта 2х этажное кирпичное здание
- 1.2. Адрес объекта г.Пермь ул. Закамская 44а
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание 2 этажей, 522,1 кв. м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 3723,4 кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1953, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____,
капитального _____
- сведения об организации, расположенной на объекте
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) «Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №4» г. Перми /МАДОУ «Детский сад №4» г. Перми.
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 614113, Россия, Пермский край, г.Пермь, ул.Кировоградская 45а
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) оперативное управление
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) _____
государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) муниципальная

1.11. Вышестоящая организация (наименование) Департамент образования администрации г.Перми

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 614000, Россия, Пермский край, г.Пермь ул.Сибирская 17

2. Характеристика деятельности организации на объекте (по обслуживанию населения)

2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое)
Дошкольное образование

2.2. Виды оказываемых услуг образовательная деятельность

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития: нет

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 85 чел

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет)

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) до остановки «Астраханская», Автобусы маршрутов 20, 8, 15, 60, 64
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту
Автобусы маршрутов 20, 8, 15, 60, 64

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта 750 м

3.2.2. время движения (пешком) 10 мин.

3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет)

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет (описать наличие бордюра)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания *

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

* Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов **
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ВНД
2	Вход (входы) в здание	ВНД
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	1й этаж ВНД 2й этаж ВНД
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ВНД

** Указывается: ДП-В – доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В – доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ – доступно условно, ВНД – временно недоступно.

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ:

проведенные мероприятия соответствуют установленным нормам.

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ № п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	технические решения невозможны
2	Вход (входы) в здание	технические решения невозможны
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	технические решения невозможны
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	технические решения невозможны
5	Санитарно-гигиенические помещения	технические решения невозможны
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	технические решения невозможны
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	технические решения невозможны
8	Все зоны и участки	технические решения невозможны

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания.

4.2. Период проведения работ (указывается наименование документа: программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть):

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (наименование документа и выдавшей его организации, дата), прилагается _____

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации дата сайт ds4.perm.ru

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от "15" февраля 2016 г.

2. Акта обследования объекта: № акта _____
от "15" февраля 2016 г.

3. Решения Комиссии _____
от " " _____ 20 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МАДОУ
«Детский сад № 4» г.Пермь
П.С.Потапова
«15» г.Окт 2016 г.



АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта 2х этажное кирпичное здание
- 1.2. Адрес объекта 614113 г.Пермь ул. Закамская 44а
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 522.1 кв. м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1953, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____ капитального _____
- сведения об организации, расположенной на объекте
- 1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) «Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 4» г. Перми /МАДОУ «Детский сад №4» г. Перми;
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 614113, Россия, Пермский край, г.Пермь, ул.Кировоградская 45а
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная)
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) Департамент образования администрации г.Перми
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _____
614000, Россия, Пермский край, г.Пермь ул.Сибирская 17

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое)

Дошкольное образование

2.2. Виды оказываемых услуг образовательная деятельность

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 85 чел.

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет)

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Автобусы маршрутов 20, 8, 15, 60, 64 до остановки «Астраханская»,
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту
нет

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта 750 м

3.2.2. время движения (пешком) 10 мин.

3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет)

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет (описать переход проезжей части) наличие бордюра

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет

3.3. Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 59.13330.2012

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

* Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

4. Управленческое решение (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	технические решения невозможны
2	Вход (входы) в здание	технические решения невозможны
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	технические решения невозможны
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	технические решения невозможны
5	Санитарно-гигиенические помещения	технические решения невозможны
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	технические решения невозможны
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	технические решения невозможны
8	Все зоны и участки	технические решения невозможны

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания.

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано

Заватова М.С. 8912 485 06-79
(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи
уполномоченного представителя объекта)

15.02.2016 г.

Приложение А.4

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МАДОУ
«Детский сад № 4» г. Пермь
П.С. Потапова
« 15 » 02 20 16 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____**

« 15 » 02 20 16 г.

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта 2х этажное кирпичное здание
- 1.2. Адрес объекта 614113 г.Пермь ул. Закамская 44а
- 1.3. Сведения о размещении объекта
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 522,1 кв. м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 3723,4 кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1953, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, _____
капитального _____
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) «Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 4» г. Перми /МАДОУ «Детский сад № 4» г. Перми;
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 614113, Россия, Пермский край, г.Пермь, ул.Кировоградская 45а

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация оказание услуг дошкольного образования

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
До остановки Астраханская, Автобусы маршрутов 20, 8, 15, 60, 64

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту
Автобусы маршрутов 20, 8, 15, 60, 64

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта _____ 750 _____ м

3.2.2. время движения (пешком) _____ 10 _____ мин.

3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*),

3.2.4. Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*

3.2.6. Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать переход проезжей части) – наличие бордюра

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет*

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

* Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов **	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ВНД	№1.1.1 №1.1.2 №1.2.4	Папка1
2	Вход (входы) в здание	ВНД	№8 №18	Папка2
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД	№7 №19	Папка3
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД	№15 №16 2этаж№13 1этаж№15 №31	Папка4
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД	№3 №22 №10	Папка5
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД	-	Папка6
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ВНД	-	Папка7

** Указывается: ДП-В – доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В – доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ – доступно условно; ВНД – недоступно.

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ:

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	технические решения невозможны
2	Вход (входы) в здание	технические решения невозможны
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	технические решения невозможны
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	технические решения невозможны
5	Санитарно-гигиенические помещения	технические решения невозможны
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	технические решения невозможны
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	технические решения невозможны
8	Все зоны и участки	технические решения невозможны

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания.

4.2. Период проведения работ _____

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (*нужное подчеркнуть*):

4.4.1. согласование на Комиссии _____

(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)

4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое – указать*) _____

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов _____ ;

4.4.6. другое _____ .

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается _____

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации сайт ds4.perm.ru

(*наименование сайта, портала*)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту	на	<u>4</u>	л.
2. Входа (входов) в здание	на	<u>4</u>	л.
3. Путей движения в здании	на	<u>7</u>	л.
4. Зоны целевого назначения объекта	на	<u>4</u>	л.
5. Санитарно-гигиенических помещений	на	<u>2</u>	л.
6. Системы информации (и связи) на объекте	на	<u>3</u>	л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ 1 шт на 18 л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) _____

Руководитель
рабочей группы завхоз Заватова ТС [Подпись]
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы Методист Молчанов ИВ [Подпись]
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
Кларовичук Консалин [Подпись]
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов заведующий Тютанова ТС Тюши [Подпись]
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
завхоз Заватова ТС [Подпись]
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано “ ___ ” _____ 20__ г.
(протокол № _____)
Комиссией (название) _____