



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **МБДОУ Белооярский детский сад «Теремок»**
- 1.2. Адрес объекта **655650, Республика Хакасия, Алтайский район, с. Белый Яр, ул. Мира, 5 Б**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- **двухэтажное здание, 1890,7 кв.м;**
 - **прилегающий земельный участок: есть.**
- 1.4. Год постройки здания 1973, последнего капитального ремонта: **2007**.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущий **2017г.**, капитального: **нет сведений.**

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Белооярский детский сад «Теремок» (МБДОУ Белооярский детский сад «Теремок»).**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **655650, Республика Хакасия, Алтайский район, с. Белый Яр, ул. Мира, 5 Б.**
- 1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление.**
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная): **государственная.**
- 1.10. Территориальная принадлежность: **муниципальная.**
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование): **Управление образования администрации муниципального образования Алтайский район.**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации: **655650 Республика Хакасия, Алтайский район, с. Белый Яр, ул. Ленина, д. 74.**

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

- 2.1 Сфера деятельности: **образование.**
- 2.2 Виды оказываемых услуг: **дошкольное образование.**
- 2.3 Форма оказания услуг: **на объекте.**
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети от 2 месяцев до 7 лет.**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **все категории.**
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: **204 человека в день.**

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

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): **межрайонный, пригородный транспорт, такси, муниципального транспорта нет.**
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: **400 м.**

3.2.2 Время движения (пешком): **5 мин.**

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

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые.**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **дорожные знаки.**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **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	А
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	А
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-И (О, Г, У, К)
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (О, Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (О, Г, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (О, Г, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О, Г, У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (О, Г, У, К)

7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ ,
---	---	------

**** 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: в целом доступность объекта обеспечена. После выполнения работ по адаптации в рамках текущего ремонта возможно обеспечить частичную доступность объекта для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения. Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, обеспечение беспрепятственного доступа на 2 этаж исключено, отсутствует техническая возможность. Для данной категории инвалидов объект доступен условно вследствие отсутствия пандуса, высоких порогов, узких дверных проёмов, отсутствия прозрачной смотровой панели. Для инвалидов с нарушением зрения объект доступен условно в связи с отсутствием тактильных средств информации, прозрачной смотровой панели.

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)	Ремонт (текущий)
2	Вход (входы) в здание	Ремонт (текущий)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Ремонт (текущий)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Ремонт (текущий)
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт (текущий)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Ремонт (текущий)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт (текущий)
8	Все зоны и участки	Ремонт (текущий)

*- 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: _____

в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: Обеспечение доступности объекта для маломобильных групп населения,

увеличение количества категорий граждан, удовлетворенных качеством предоставления государственных **социальных** услуг.

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

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

Согласование _____

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 Республики Хакасия

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании следующих документов:

1. Анкеты (информации об объекте) от «__» _____ 2016 года.
2. Акта обследования объекта №__ от «__» _____ 2016 года.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 151325621799860972593249704829105498913750279346

Владелец Куцубина Наталья Анатольевна

Действителен с 25.03.2025 по 25.03.2026