

Приложение А.2

УТВЕРЖДАЮ
Начальник департамента
социальной политики
администрации
города Перми

Е.В.Бербер

" " 20 16 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

№ 2.1.34/2

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Школа

1.2. Адрес объекта г.Пермь, Таймырская, 3

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 3 этажей, 3554,7 кв. м

- часть здания этажей (или на этаже), кв. м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 16318 кв. м

1.4. Год постройки здания 1961, 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 общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 153 с углубленным изучением иностранных языков» г.Перми (МАОУ «СОШ № 153 с углубленным изучением иностранных языков» г.Перми)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения)
г.Пермь, ул. Социалистическая, 6

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

Евгений Бербер

- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) Департамент образования
 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г.Пермь,
 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*)
 2.2. Виды оказываемых услуг основное общее, среднее общее, дополнительное образование _____
 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 700 человек
 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)

На автобусе №48 до остановки «автопарк» _____,

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 250 _____ м

3.2.2. время движения (пешком) _____ 5 _____ 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 _____
 спуск от автобусной остановки 5%))

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	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

* 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)	ВНД
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (О,С,Г,У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О,С,Г,У)
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:

Требования СП не выполнены, требуются индивидуальные решения с СТР

Организована помощь на объекте со стороны сотрудников учреждения для получения услуги;

Возможно организация альтернативной формы обслуживания на дому

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

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСП; 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 _____

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 Российской Федерации дата _____
(*наименование сайта, портала*)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от “___” _____ 20__ г.

2. Акта обследования объекта: № акта _____
от “___” _____ 20__ г.

3. Решения Комиссии _____
от “___” _____ 20__ г.