

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОБУ Д/с «Лесная
сказка»

____ С.Е.Климова
« ____ » _____ 20 ____ г.

АНКЕТА объекта социальной инфраструктуры

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта: МДОБУ Д/с «Лесная сказка».

1.2. Адрес местонахождения объекта: Оренбургская обл., Домбаровский р-н., п.Домбаровский ул.Железнодорожная 66.

1.3. Сведения о размещении объекта:

отдельно стоящее здание 2 этажное, 3598,2 кв. м.

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

1.4. Год постройки здания: 2016г, последнего капитального ремонта:

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – 2017, капитального – .

Сведения об организации, расположенной на объекте:

1.6. Название организации: Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение Детский сад «Лесная сказка».

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 462734; Оренбургская обл., Домбаровский р-он, п.Домбаровский, ул.Железнодорожная 66.

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность, другое): оперативное управление.

1.9. Форма собственности: государственная, негосударственная.

1.10. Территориальная принадлежность: федеральная, региональная, муниципальная (нужное подчеркнуть).

1.11. Вышестоящая организация (наименование): Учредителем муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения Детский сад “Лесная сказка” является муниципальное образование Домбаровский район Оренбургской области. Функции и полномочия учредителя от имени муниципального образования Домбаровский район осуществляет администрация района в лице: Главы МО Домбаровского района Швиндта Валерия Ивановича.

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: 462733, Россия, Оренбургская область, п. Домбаровский, ул. 40 лет Октября, 20

1.13. Контактный телефон (35367)2-24-52, факс (35367) 2-10-32

2. Характеристика деятельности организации, расположенной 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): образование.

2.2. Виды оказываемых услуг: образовательные услуги.

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

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

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: все категории, инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями слуха, нарушениями зрения, нарушениями умственного развития (нужное подчеркнуть).

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

2.7. Участие в исполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида, ребенка-инвалида (далее – ИПР): да, нет (нужное подчеркнуть).

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

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта): маршрутный автобус, наличие адаптированного пассажирского транспорта, следующего к объекту: отсутствует.

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. Расстояние до объекта от остановки транспорта – 500 м.

3.2.2. Время движения (пешком) – 5-7 мин.

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

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет (нужное подчеркнуть).

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет (нужное подчеркнуть).

3.2.6. Перепады высоты на пути: нет, есть (описать): _____. Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (нужное подчеркнуть).

3.3. Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания) с учетом СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» (СП 59.13330.2012), утвержденных приказом Минрегиона России от 27.12.2011 № 605:

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

*) Указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД».

- «А» – доступность всех зон и помещений (универсальная);
 «Б» – доступны специально выделенные участки и помещения;
 «ДУ» – доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно;
 «ВНД» – не организована доступность.

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

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

Размещение информации на Карте доступности
 Оренбургской области согласовано

 (подпись)

 (наименование должности) (инициалы, фамилия, номер телефона)

Акт обследования объекта
социальной инфраструктуры № _____

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
Детский сад «Лесная сказка»

« ____ » _____ 20 ____ г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение Детский сад «Лесная сказка»
- 1.2. Адрес местонахождения объекта: 462734 Оренбургская обл. Домбаровский р-он, п. Домбаровский, ул. Железнодорожная 66
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
отдельно стоящее здание 2 этажное, 3598,2 кв. м.
часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м.
- 1.4. Год постройки здания: 2016 г, последнего капитального ремонта:
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – 2017 г,
- 1.6. Название организации (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение Детский сад «Лесная сказка» (МДОБУ).
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 462734 Оренбургская обл. Домбаровский р-он, п. Домбаровский, ул. Железнодорожная 66.
2. Характеристика деятельности организации, расположенной на объекте

Дополнительная информация: _____.

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

3.0. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта):
маршрутный автобус, наличие адаптированного пассажирского транспорта следующего к объекту: отсутствует.

3.1. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. Расстояние до объекта от остановки транспорта – 500 м.

3.2.2. Время движения (пешком) – 10-15 мин.

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

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет (нужное подчеркнуть).

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет (нужное подчеркнуть).

3.2.6. Перепады высоты на пути: нет, есть (описать): отсутствуют. Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (нужное подчеркнуть).

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, в том числе инвалиды:	ДУ
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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)	ДПВ		1
2.	Вход (входы) в здание	ДПВ		2,3
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ		4,5
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ		6,7
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ (У,Г,)		8,9
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДПИ (К,О,)		10
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДПИ (К, Г,У)		11

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

*) 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 _____
(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):

4.4.1. Согласование на комиссии _____
(полное 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 (прилагается): _____.
(наименование документа и выдавшей его организации, дата)

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности Оренбургской области: _____.
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Приложения:

Результаты обследования:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту, | – на _____ л. |
| 2. Входа (входов) в здание | – на _____ л. |
| 3. Путей движения в здании | – на _____ л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | – на _____ л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | – на _____ л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | – на _____ л. |
| Результаты фотофиксации на объекте | – на _____ л. |
| Поездные планы, паспорт БТИ | – на _____ л. |

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

Руководитель

рабочей группы: _____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)

Члены рабочей группы:

_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)
_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)
_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)

Представители общественных организаций инвалидов:

_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)
_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)

Представители организации, расположенной на объекте:

_____	_____
(должность, инициалы, фамилия)	(подпись)

Управленческое решение согласовано «____» _____ 20__ г. (протокол от _____ №_____) комиссией _____.
(наименование)

