



АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
МБОУ Троицкая СОШ
№ 18 – Ш от «01» апреля 2016

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование объекта общеобразовательное учреждение
- 1.2. Адрес объект: **632842, Российская Федерация, Новосибирская область, Карасукский район, с. Троицкое, ул. Зелёная, 37г.**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее одноэтажное здание, **1254,5 кв.м**
- 1.4. Год постройки здания 1970 г. последнего капитального ремонта - нет
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущего 2016 г.**, капитального – нет
- Сведения об организации, расположенной на объекте
- 1.6. Название организации: **МБОУ Троицкая СОШ**
- 1.7. Юридический адрес организации: **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Троицкая средняя общеобразовательная школа Карасукского района Новосибирской области, 632842, Российская Федерация, Новосибирская область, Карасукский район, с. Троицкое, ул. Зелёная, 37г.**
- 1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
- 1.9. Форма собственности: **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность: **муниципальная**
- 1.11. Вышестоящая организация: **администрация Карасукского района**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **632868, Новосибирская обл. г.Карасук, ул. Октябрьская, 39, т.33-135**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1 Сфера деятельности – **образование.**
- 2.2 Виды оказываемых услуг – **обучение и воспитание**
- 2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **все возрастные категории**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **- КОГСУ (алгоритм).**
- 2.6. Плановая мощность: **пропускная способность 250 чел.**
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка: **да**

3. Состояние доступности объекта для инвалидов

и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

Астродым – Троицкое – Астродым по улице Озёрная и трассе федерального значения (школьный автобус) - все виды.

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: - имеется

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта: **10 метров**

3.2.2 Время движения (пешком): **1 мин.**

3.2.3 Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **нет**,

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые**;

3.2.5.Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске – нет.

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 35-101-2001

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
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

* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

4. Управленческое решение

№ п \п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Текущий ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт

5	Санитарно-гигиенические помещения	Технические решения не возможны
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Технические решения по установке звуковой информации не возможна
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Вне компетенции
8.	Все зоны и участки	ДУ

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

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано С.В. Шитвин заместитель главы администрации, председатель по проверке доступности объектов

(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)

Утверждаю
Директор МБОУ Троицкая СОШ
Решаев Л.К.
«01» апреля 2016г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
МБОУ Троицкой СОШ
№18 - Ш от 01.04.2016 г.**

Карасукский район
Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование объекта: общеобразовательное учреждение
- 1.2. Адрес объекта: **632842, Российская Федерация, Новосибирская область, Карасукский район, с. Троицкое, ул. Зелёная, 37г.**
- 1.3. Сведения о размещении объекта
отдельно стоящее одноэтажное здание, 2682,69 кв.м.
- наличие прилегающего земельного участка: **да, 30 кв.м**
- 1.4. Год постройки здания: **1970.** последнего капитального ремонта 2009 г.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущий - 2016 г., капитальный - нет**
- 1.6. Название организации: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Троицкая средняя общеобразовательная школа (МБОУ Троицкая СОШ)
- 1.7. Юридический адрес организации: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Троицкая средняя общеобразовательная школа, **632842, Российская Федерация, Новосибирская область, Карасукский район, с. Троицкое, ул. Зелёная, 37г.**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация: детей –инвалидов и детей с ОВЗ - нет

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

Астродым – Троицкое - Астродым, по улице Озёрная и по трассе федерального значения (школьный автобус) – все виды.

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **10 м**

3.2.2 время движения (пешком) **1 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **нет**.

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: **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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
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

* - 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)	ДУ	Имеется	№1,2,3
2	Вход (входы) в здание	ДУ	Имеется	№4,5
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ	Имеется	№6,7
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ	Имеется	№6,7,12,13,14,15
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ - И	Имеется	№8,9
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ - И	Не имеется	№10
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ	Имеется	№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:

_____Объект_____доступен условно для всех категорий инвалидов. Требуется дополнительная помощь сотрудника.

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

*- 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: 2016- 2020 г.г.

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации – **объект будет ДЧ - И всем категориям инвалидов**
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) - _____ДЧ - И_____

4.4. Для принятия решения требуется согласование с надзорными органами

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации: E-mail: moutroickoe54@mail.ru

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

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

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 15 л.

Поэтажные планы, (план эвакуации) _____ на 1 л.

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

Руководитель

рабочей группы

заместитель по ВР, Садыкова Н.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы

завхоз, Леонова О.Г.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

специалист по социальной работе МБУКЦСОН

Обухова Л.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

учитель начальных классов, Калачикова Н.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов _____

(Должность, Ф.И.О.)

(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). _____

