Приложение А.4

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСЗН

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шимский муниципальный район** | “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

**1. Общие сведения об объекте**

* 1. . Наименование (вид) объекта

1.2. Адрес объекта

1.3. Сведения о размещении объекта

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| - отдельно стоящее здание |  | этажей, |  | кв. м |

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

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

1.4. Год постройки здания , последнего капитального ремонта

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего ,*

*капитального*

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения)

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

 ,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту

**3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта м

3.2.2. время движения (пешком) 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
 )

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

\* 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) |  |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание |  |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) |  |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) |  |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения |  |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) |  |  |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) |  |  |  |

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

\* 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

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

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации

*(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. |
| Поэтажные планы, паспорт БТИ |  | на |  | л. |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель рабочей группы |  |  |  |
|  | (Должность, Ф.И.О.) |  | (Подпись) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Члены рабочей группы |  |  |  |
|  | (Должность, Ф.И.О.) |  | (Подпись) |
|  |  |  |  |
|  | (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) .