

УТВЕРЖДАЮ
Глава администрации МО Заокский р-н
Е.В.Рыбакова



« 31 » января 2014 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ**

№ 1

« 23 » января 2014 г.

МО «Заокский район»
Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта МКОУ «Бутиковская СОШ»
1.2. Адрес объекта Тульская обл., Заокский р-н, п.Бутиково, ул.Новая, д.6
1.3. Сведения о размещении объекта:
отдельно стоящее здание 2 этажей, 2 379,8 кв.м
часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м
1.4. Год постройки здания 1977г., последнего капитального ремонта 2013
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* 2014 г., *капитального* _____
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное казенное образовательное учреждение «Бутиковская средняя общеобразовательная школа»
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Тульская обл., Заокский р-н, п.Бутиково, ул.Новая, д.6.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация Образовательная деятельность

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

автобусная остановка – школа; дом - школа
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 200 м

3.2.2. Время движения (пешком) 2 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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2.	передвигающиеся на креслах-колясках	А
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4.	с нарушениями зрения	ДУ
5.	с нарушениями слуха	ДУ
6.	с нарушениями умственного развития	А

* - указывается один из вариантов: «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» (временно недоступно).

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	ДУ (кроме К)		2
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧИ (О,У)		10
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧИ (О,У)		11
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧИ (О,У)		12
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД		14
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДПИ (К,О,С,Г,У)		

** 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 объекта: объект доступен частично избирательно кроме К, С и Г.

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	индивидуальное решение с ТСП
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	технические решения невозможны
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	технические решения невозможны
5.	Санитарно-гигиенические помещения	технические решения невозможны
6.	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСП
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	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):

4.4.1. Согласование на Комиссии _____

(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН, совещательные органы МО)

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

4.4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности Тульской области _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

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

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ 18 _____ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Руководитель
рабочей группы

Л.С.Акимова



(Подпись)

Члены рабочей группы: Г.И. Панова

Л.А.Дурасова

Н.Н.Полосин

И.В.Дамберг



(Подпись)

(Подпись)

В том числе:
представители общественных
организаций инвалидов Е.В.Борисова



(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

М.В.Прасалова



(Подпись)

Управленческое решение согласовано « _____ » _____ 20__ г. (протокол № _____)
Комиссией _____
(название). _____

Приложение № 1
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» января 2014 г.

**I. Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
1.1.	Вход (входы) на территорию	есть		1	нет бордюров	К,О,Г,У,С	ремонт	ремонт
1.2.	Путь (пути) движения на территории	есть		2		К,О,Г,У,С	ремонт	ремонт
1.3.	Лестница (наружная)	есть		3		К,О,Г,С	Оборудование пандусом	Индивидуальное решение с ТСР
1.4.	Пандус (наружный)	нет				К	Необходима установка	ремонт
1.5.	Автостоянка и парковка	есть		4,4а		К,О,Г,У,С	Не нуждается	Не нуждается
	Общие требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территории, прилегающей к зданию	ДП-В		1-2	Индивидуальное решение с ТСР

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 2
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» сентября 2014 г.

**I. Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1.	Лестница (наружная)	есть		3	нормальное	К, О, С, Г, У	ремонт	Индивидуальное решение с ТСП
2.2.	Пандус (наружный)	нет			отсутствует	К	установка	Индивидуальное решение с ТСП
2.3.	Входная площадка (перед дверью)	есть		5	нормальное	К, О, С, Г, У	Не нуждается	
2.4.	Дверь (входная)	есть		6	нормальное	К, О, С, Г, У	Не нуждается	
2.5.	Тамбур	есть		7	нормальное	К, О, С, Г, У	Не нуждается	
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Входа (входов) в здание	ДЧ-И (кроме С и К)		3-7	индивидуальное решение с ТСП

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 3
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «13» сентября 2014 г.

I. Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

Наименование объекта, адрес								
№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1.	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	есть		8	нормальное	К, О, С, Г,	Не нуждается	
3.2.	Лестница (внутри здания)	есть		9	отсутствие пандуса, поручней	К, О, С, Г,		Техническое решение невозможно
3.3.	Пандус (внутри здания)	нет				К, О, С, Г,		Техническое решение невозможно
3.4.	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет				К, О, С, Г,		Техническое решение невозможно
3.5.	Дверь	есть		15		К, О, С, Г,	Не нуждается	
3.6.	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть		10		К, О, С, Г,		Техническое решение невозможно
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Пути (путей) движения внутри	ВНД(кроме У)		10	Технические решения невозможны-

здания (в т.ч. путей эвакуации)				альтернативная форма обслуживания
---------------------------------	--	--	--	-----------------------------------

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 4 (I)
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» сентября 2014 г.

I. Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1.	Кабинетная форма обслуживания	есть		11		К, О, С, Г, У	ремонт	Индивидуальные решения с ТСР
4.2.	Зальная форма обслуживания							
4.3.	Прилавочная форма обслуживания							
4.4.	Форма обслуживания с перемещением по маршруту							
4.5.	Кабина индивидуального обслуживания							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧИ (кроме С,Г)		11	Индивидуальные решения с ТСР

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 4 (II)
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» сентября 2014 г.

I. Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 4 (III)
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» сентября 2014 г.

I. Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента		Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов		
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 5
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры
№ 1 от «23» сентября 2014 г.

**I. Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений**

Наименование объекта, адрес								
№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1.	Туалетная комната	есть		12, 12а	Нет места для разворота, нет поручней	К,О,С,Г		Технические решения невозможны-альтернативная форма обслуживания
5.2.	Душевая/ ванная комната	нет						
5.3.	Бытовая комната (гардеробная)	есть		13	Нет места для разворота, нет поручней			
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

Санитарно-гигиенических помещений	ДП-И(О,С,Г,У) ВНД(К)		12	Технические решения невозможны-альтернативная форма обслуживания
-----------------------------------	-------------------------	--	----	--

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение № 6
к Акту обследования объекта
социальной инфраструктуры к паспорту
доступности объекта социальной
инфраструктуры

№ _____ от « ____ » _____ 20__ г.

**I. Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте**

МКОУ «Бутиковская СОШ», Тульская обл., Заокский р-н, п.Бутиково, ул.Новая, д.6
Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1.	Визуальные средства	есть		15, 15a		К,У,О		Индивидуальное решение с ТСР
6.2.	Акустические средства	нет				С	установить	Индивидуальное решение с ТСР
6.3.	Тактильные средства	нет				Г	установить	Индивидуальное решение с ТСР
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Системы информации на объекте	ДЧ-И (С, Г,)		15	индивидуальное решение с ТСР

* 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

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

Комментарий к заключению: _____