Приложение В.2
УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУДО «ДШИ»
Е.В.Михайлова
_____
«22» июня 2020 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ

объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) № 1

Республика Коми, город Инта

1. **Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ») Музыкальное отделение**

1.2. Адрес объекта **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а, 6-05-91**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **753,5** кв.м.

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

- наличие прилегающего земельного участка (**да,** нет); **396,63** кв.м.

1.4. Год постройки здания **1959**, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего **ежегодно,** капитального **не установлена**

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ»).
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а, 8(82145) 6-05-91, e-mail: children-school-art@ yandex.ru**

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

1.9. Форма собственности (**государственная**, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, **муниципальная**)

1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Отдел культуры администрация МОГО «Инта»**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты

169840, г. Инта, Республика Коми, ул. Горького д.16, тел./факс 8-82145-6-16-90

2. Характеристика деятельности организации на объекте *(по обслуживанию населения)*

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, **дополнительное 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 **реализация дополнительных общеобразовательных предпрофессиональных программ в области искусств; реализация дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ в области искусств**

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, **все категории инвалидов**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **180 чел.**

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)

автобусы №1 №3 №5 №101

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 **от остановки «Дворец спорта» 50 м**

3.2.2 время движения (пешком) **3 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	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ДПВ
5	с нарушениями слуха	ДПВ
6	с нарушениями умственного развития	ДПВ

* - 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)	ВНД
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
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: _____

Объект признан **временно недоступным для всех категорий инвалидов**

Для решения вопросов доступности для всех категорий инвалидов требуется направить запрос в администрацию МОГО «Инта» об обустройстве остановочных комплексов в соответствии с требованиями МГН. Для оказания ситуационной помощи всем маломобильным гражданам создать систему сопровождения с закреплением функциональных обязанностей в должностных инструкциях обученных сотрудников. Продумать т обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям. Данные меры позволят обеспечить условную доступность объекта.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с умственными нарушениями необходимо организовать донесение информации об ОСИ и оказываемых услугах на ясном и доступном для их понимания языке, а также оборудовать систему знаковых навигаций на всех путях движения

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата необходимо установить нормативные поручни на лестничных маршах входных групп, внутри помещения, места отдыха и получения услуги.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с нарушениями слуха необходимо установить систему индукционной петли, организовать сурдоперевод при оказании услуг, разместить информацию и сигнализацию об опасности

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках требуется установить лифт, разместить комплексную систему информации с понятной навигацией, оборудовать на всех этажах санитарно-гигиенические помещения по нормативам. **На первом этапе** приобрести ступенькоход, установить переговорное устройство или кнопку вызова помощи в начале лестничного марша на входе в здание, назначить подготовленных сотрудников к оказанию ситуационной помощи, обустроить санитарно-гигиеническое помещение и зону оказания услуг на первом этаже, что обеспечит **условную доступность объекта**

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с нарушениями зрения необходимо разместить комплексную систему информации с использованием контрастных цветовых, тактильных направляющих и предупреждающих, рельефно-точечного шрифта, акустической информации

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)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
2	Вход (входы) в здание	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
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 2025 год

в рамках исполнения адресной программы адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории РК, г. Инта на 2025 год

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации

на 1 этаже ДП (к,о,с,г,у) на 2 этаже ДУ (к,о,с,г,у)

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 «22» июля 2020 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «22» июля 2020 г.

3. Решения Комиссии _____ от «____» _____ 20____ г.

Приложение В.3
УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУДО «ДШИ»
Е.В.Михайлова
_____
«___» _____ 2020 г.

АНКЕТА

(информация об объекте социальной инфраструктуры)

К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № 1

Республика Коми, город Инта

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ») Музыкальное отделение**

1.2. Адрес объекта **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а, 8(82145) 6-05-91, e-mail: children-school-art@ yandex.ru**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **753,5** кв.м.

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

1.4. Год постройки здания **1959**, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущего 2016 г.,** капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ»).

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а, 8(82145) 6-05-91, e-mail: children-school-art@ yandex.ru**

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

1.9. Форма собственности (**государственная**, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, **муниципальная**)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Отдел культуры администрации МОГО «Инта»**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты

169840, г. Инта, Республика Коми, ул. Горького д.16, тел./факс 8-82145-6-16-90

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, **дополнительное 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 **реализация дополнительных общеобразовательных предпрофессиональных программ в области искусств; реализация дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ в области искусств**

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, **все категории инвалидов**

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

180 чел.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, **нет**)

3. Состояние доступности объекта для инвалидов

и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

маршрутные автобусы №1 №3 №5 №101 по четной и нечетной стороне

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 **от остановки «Дворец спорта» 50 м**

3.2.2 время движения (пешком) **3 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 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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

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

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)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
2	Вход (входы) в здание	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Организационные мероприятия, ТСР, ремонт
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

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано

_____

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

Приложение В.4
УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУДО «ДШИ»
Е.В.Михайлова
_____
«___» _____ 2020 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ

объекта социальной инфраструктуры

К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № 1

Республика Коми, г. Инта

Наименование территориального «____» _____ 20___ г.

образования субъекта Российской Федерации

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ») Музыкальное отделение**

1.2. Адрес объекта **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а8(82145) 6-05-91, e-mail: children-school-art@ yandex.ru,**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **753,5** кв.м.

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **396,63** кв.м.

1.4. Год постройки здания **1959** , последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* **ежегодно**, *капитального* **не установлена**

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

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детская школа искусств» (МБУДО «ДШИ»).

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **169849, г. Инта, Республика Коми, ул. Кирова д. 28а**

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

1.9. Форма собственности (**государственная**, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, **муниципальная**)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Отдел культуры администрации МОГО «Инта»**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты

169840, г. Инта, Республика Коми, ул. Горького д.16, тел./факс 8-82145-6-16-90

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, **дополнительное 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 **реализация дополнительных общеобразовательных предпрофессиональных программ в области искусств; реализация дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ в области искусств**

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, **все категории инвалидов**

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

180 чел.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, **нет)**

деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **предоставление дополнительного образования**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрутные автобусы №1 №3 №5 №101 по четной и нечетной стороне

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 **от остановки «Дворец спорта» 50 м**

3.2.2 время движения (пешком) **3 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	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

* - 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)	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)	ВНД		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД		
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** – недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ:

Объект признан **временно недоступным для всех категорий инвалидов**

Для решения вопросов доступности для всех категорий инвалидов требуется направить запрос в администрацию МОГО «Инта» об обустройстве остановочных комплексов в соответствии с требованиями МГН. Для оказания ситуационной помощи всем маломобильным гражданам создать систему сопровождения с закреплением функциональных обязанностей в должностных инструкциях

обученных сотрудников. Продумать и обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям. Данные меры позволят обеспечить условную доступность объекта.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с умственными нарушениями необходимо организовать донесение информации об ОСИ и оказываемых услугах на ясном и доступном для их понимания языке, а также оборудовать систему знаковых навигаций на всех путях движения

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата необходимо установить нормативные поручни на лестничных маршах входных групп, внутри помещения, места отдыха и получения услуги.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с нарушениями слуха необходимо установить систему индукционной петли, организовать сурдоперевод при оказании услуг, разместить информацию и сигнализацию об опасности.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках требуется установить лифт, разместить комплексную систему информации с понятной навигацией, оборудовать на всех этажах санитарно-гигиенические помещения по нормативам. **На первом этапе** приобрести ступенькоход, установить переговорное устройство или кнопку вызова помощи в начале лестничного марша на входе в здание, назначить подготовленных сотрудников к оказанию ситуационной помощи, обустроить санитарно-гигиеническое помещение и зону оказания услуг на первом этаже, что обеспечит **условную доступность объекта.**

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с нарушениями зрения необходимо разместить комплексную систему информации с использованием контрастных цветовых, тактильных направляющих и предупреждающих, рельефно-точечного шрифта, акустической информации.

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)	Орг. мер-ия, тер, ремонт
2	Вход (входы) в здание	Орг. мер-ия, тер, ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Орг. мер-ия, тер, ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Орг. мер-ия, тер, ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Орг. мер-ия, тер, ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Орг. мер-ия, тер, ремонт
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 **2025 год** _____

в рамках исполнения адресная программа адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории Республики Коми, г. Инта, на 2025 год _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации

на 1 этаже ДП (к,о,с,г,у) _____ на 2 этаже ДУ (к,о,с,г,у)

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 **Коми Республиканской общероссийской общественной организации «Всероссийское общество 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 1 л.

2. Входа (входов) в здание на 3 л.

3. Путей движения в здании на 2 л.

4. Зоны целевого назначения объекта на 1 л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на 1 л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на л.

Результаты фотофиксации на объекте на 3 л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ на 7 л.

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

Руководитель рабочей группы
Директор МБУДО «ДШИ» Е.В.Михайлова

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Заместитель руководителя рабочей группы
Заместитель директора МБУДО «ДШИ» О.И.Фимина.

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Заведующий хозяйством МБУДО «ДШИ»
Е.Ф.Царькова

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Специалист по кадрам МБУДО «ДШИ»
Е.А.Ветюгова

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Главный бухгалтер централизованной бухгалтерии
Отдела культуры АМОГО «Инта»
О.Н.Иващенко

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов
И.О. Председателя Интинской городской организации Коми Республиканской организации «Всероссийское общество инвалидов» (по согласованию) Л.П. Сапуга

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Представители организации,
расположенной на объекте

Директор Михайлова Е.В.

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «____» _____ 20___ г. (протокол №_____)

Комиссией (название) _____