

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ «КЦСОН
Правобережного района»
Э.Б. Елсанова
« 10 » ноября 2015 г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 140**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта - образовательная организация
1.2. Адрес объекта-363014, РСО - Алания, Правобережный район, с.Цалык, ул. Хетагурова, 7
1.3. Сведения о размещении объекта:
отдельно стоящее здание 2 этажа, 2450,1 кв.м
- 1 этаж 1505,1 кв.м
- 2 этаж 945 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка - да ; 1640 кв.м
1.4. Год постройки здания 1968, последнего капитального ремонта - 1995
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ - текущего-2015 г., капитального - нет
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с. Цалык» Правобережного района Республики Северная Осетия-Алания, МКОУ СОШ с. Цалык
1.7 Юридический адрес организации (учреждения) – 363014, РСО - Алания, Правобережный район, с. Цалык, ул. Хетагурова 7

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация – МКОУ СОШ с. Цалык - сфера деятельности – воспитание, обучение.

3. Состояние доступности объекта

- 3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) рейсовый автобус Владикавказ-Беслан -Раздзог, Владикавказ-Беслан - Ст. Батако, конечная остановка 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 - 500 м
3.2.2 время движения (пешком) – 7 мин.
3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути - нет
3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет
3.2.5 Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная;
3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, нет
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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
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(Г,С,У),ВНД (К,О)	1-7	1-7
2	Вход (входы) в здание	ВНД (К,О) ДУ (О,Г,У)	8	8
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД(К,О),ДУ(Г,С,У)	9-15	9-15
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ(Г,У,О),ВНД(К,С)	16	16
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ(Г,У,О),ВНД(К,С)	17-19	17-19
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД(К,О,Г,С,У)	-	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ(Г,У,О),ВНД(К,С)	-	-

** 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: На момент составления акта оказание услуг непосредственно на объекте можно оценить как **ВНД (К,С), и ДУ (Г,У,О)**, так как не обустроена должным образом входная группа (отсутствуют понижения бордюров на пути движения по территории, нет тактильных средств ориентации, отсутствует пандус, нет поручней на входной лестнице, по пути движения внутри здания), отсутствует лифт на второй этаж, не адаптированы дверные пороги, отсутствует санузел для инвалидов, не в полной мере представлена система информации на объекте и пр. Таким образом, достигнута условная доступность объекта. Для частичной адаптации объекта, для основных МГН по варианту «Б» необходимо выделении на первом этаже, максимально приближенных к входу специальных помещений приспособленных и оборудованных для инвалидов. Следует предусмотреть полную адаптацию входной зоны, специально обустроенных путей движения и мест обслуживания для МГН. Для достижения поставленной задачи необходимо проведение текущих ремонтных работ, оснащение ТСР, проведение организационных мероприятий. Зона путь движения к объекту (от остановки транспорта) нуждается в текущем ремонте (установить тактильные дорожки, установить знаки, разметку.) Пути движения к объекту от остановки транспорта находятся в зоне ответственности АМС Цалыкского сельского поселения. Провести обучение сотрудников по работе с инвалидами.

ответственности АМС Цалыкского сельского поселения. Провести обучение сотрудников по работе с инвалидами.

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

*- 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 гг.**

в рамках исполнения программы **«Дорожная карта» АМС Правобережного р-на»**
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации **ДЧ-В по варианту «Б»**

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)

не требуется

4.4.3. техническая экспертиза;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта); АМС Правобережного района

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 **нет**

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

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

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

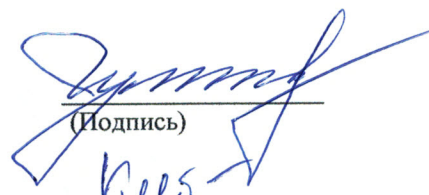
Результаты фотофиксации на объекте _____ на 10 л.

Позэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 2 л.

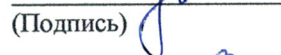
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) _____

Руководитель рабочей группы:

Гусиев Э.Е., заместитель главы АМС Правобережного района


(Подпись)

Кубалова Н.А., Заместитель руководителя рабочей группы:
специалист ГБУ «КЦСОН Правобережного района»


(Подпись)

Секретарь рабочей группы:

Исмаилова А.Ф., гл. специалист отдела градостроительства
АМС Правобережного района


(Подпись)

Члены рабочей группы:

Дзукаева Б. А., и.о. начальника отдела общего образования УОФС АМС
Правобережного района

(Подпись)

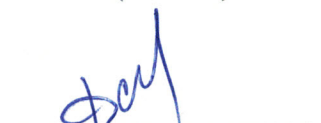
Кулова А.З., юрист ГБУ «КЦСОН Правобережного района»


(Подпись)

представители общественных организаций инвалидов:
ВОС Дауров С.С.

(Подпись)

представители организации, расположенной на объекте:
Дзгоева Д. С. директор МКОУ СОШ с. Цалык


(Подпись)

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

Комиссией (название). _____