


«22» 05 2017 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 2**

«11» апреля 2017 г.

Республика Бурятия
Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта *Учебный корпус*
- 1.2. Адрес объекта *670002 Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Гвардейская, д.1а;*
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание *4 этажей, 7140,1 кв.м*
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); *6300 кв.м*
- 1.4. Год постройки здания *1984*, последнего капитального ремонта *не проводится*
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего *2017 год*, капитального *по мере поступления финансовых средств*.
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) *Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Бурятия «Республиканский многоуровневый колледж», краткое наименование: ГАПОУ РБ «РМК»*
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *670002 Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Гвардейская, д.1а;*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое) *образование;*
- 2.2 Виды оказываемых услуг *образовательные услуги;*
- 2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) *на объекте;*
- 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 нарушениями слуха;*
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность *700 человек.*
- 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)

маршрутное такси ближайшее №№55,59 (остановка Гвардейская), а также №№ 4,29,37,40,54, ,100 (остановка Милиция),

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 **260 м(остановка Гвардейская),500 м (остановка Милиция)**

3.2.2 время движения (пешком) **2-5** 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 (с тротуара на проезжую часть, с проезжей части на тротуар)**

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	Б
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	Б
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)	ДЧ-И (О,Г,У) ДУ (С,К)	1.1.1 1.1.2 1.1.3 1.2.1 1.2.2 1.2.3 1.2.4.	Папка №№1,2,3

			1.3 1.4 1.5	
2	Вход (входы) в здание	ДП (Г) ДЧ-И (К,О,У) ДУ (С)	2.1.1.- 2.1.9.	Папка №№4,5,6,7,8
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И(Г, У), ДУ (К,О,С)	3.1.1- 3.1.11, 2.1.1- 2.1.9	Папка №№9,10,11,12,13
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (Г,О,К) ДУ (С,У)	4.1 – 4.4	Папка № 14
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (Г,У) ВНД (К,С,О)	5.1.1.1- 5.1.1.4; 5.1.2.1- 5.1.2.3; 5.1.4.1, 5.1.4.2, 5.1.5.1, 5.1.5.2, 5.2, 5.3.1, 5.3.2	Папка №№15,16,17
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ (С К,О,У,Г)	2.1.2 – 2.1.9; 3.1.1 - 3.1.10; 4.1- 4.4; 5.1.1.1	Папки №№ 9,10,13,14,15,16,17,18
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (Г) ДУ (О,У) ВНД (К,С)		Папка

** 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)	Капитальный и текущий
2	Вход (входы) в здание	Текущий и капитальный
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути	Текущий и капитальный,

	эвакуации)	операционный.
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Капитальный, Текущий, операционный
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий и капитальный
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий, операционный
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Капитальный
8.	Все зоны и участки	Капитальный, текущий, операционный

*- 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 РФ

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на 9 л.
2. Входа (входов) в здание на 22 л.
3. Путей движения в здании на 13 л.
4. Зоны целевого назначения объекта на 12 л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на 24 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 9 л.

Результаты фотофиксации на объекте Папки №№ 1-18.

Поэтажные планы, паспорт БТИ на 8 л.

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

Руководитель
рабочей группы

Горбатых Галина Алексеевна, председатель РОФ «Общество без барьеров»
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

Красиков Николай Михайлович, эксперт РОФ «Общество без барьеров»
(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

??? *Кагалыцкая служба общественной безопасности Удмуртской Респ.*
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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