Приложение 2

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Р.Ф.Рахманова

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_08\_февраля\_\_ 2021\_г.

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 1**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Вид (наименование) объекта ***МКДОУ "Ашагасталказмалярский детский сад «Чубарук»"***

1.2. Адрес объекта ***368776*** ***Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, ул.М.Оруждева***

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание \_\_\_**2**\_\_\_\_ этажа, ***2154,8 кв. м***.

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

1.4. Год постройки здания \_***2015год(*** последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: капитального -***2030год.***

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) ***Муниципальное казённое бразовательное учреждение "Ашагасталказмалярский детский сад Чубарук" Сулейман Стальского района , Республики Дагестан***

1.7. Основание для пользования объектом - ***оперативное управление***

1.8. Юридический адрес организации (учреждения) ***368775 Республика дагестан сулейман-Стальский район село Ашагастал –Казмаляр ул.М.Оруджева 1***

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

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

1.11. Вышестоящая организация (наименование) ***Управление образования администрации муниципального района Сулейман-Стальский район***

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **368760, Дагестан, Сулейман - Стальский район, с. Касумкент, ул. Ленина 36**

**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, др.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **дети**

2.3 Категории обслуживаемых инвалидов (по виду нарушений): инвалиды на коляске, инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата, по зрению, по слуху, с умственной отсталостью

2.4 Виды услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_образовательная\_

2.5 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**120чел**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_***нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,***

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) **15 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет) ***да***

Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет ***нет***

Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет ***нет***

Перепады высоты на пути: **есть**

Их обустройство для инвалидов на коляске: ***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 | ДУ |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | ДУ |
| 6 | с умственными нарушениями  | ДУ |

\* - с учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п \п | **Основные структурно-функциональные зоны** | **Состояние доступности для основных категорий инвалидов** |
|  |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |
| 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) | ДУ |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ВНД |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДУ |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |

**\*\*** 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\*- 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 \_\_\_\_\_ 2017 года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в рамках исполнения \_\_\_\_\_МЦП «Доступная среда»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ДЧ-И (К,О)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_ДЧ-И (К, О)

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть):*

Согласование Управлением образования администрации муниципального района Сулейман- Стальский район

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

Уполномоченный представитель объекта заведующая ДОУ Р.Ф.Рахманова

Координаты для связи **89633705081** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Подпись)