Утверждаю:
Директор ГБОУ СОШ с. Шигоны

_____ / Малых А.М./
подпись Ф.И.О.

«20» июня 2016 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
приоритетного социально-значимого объекта для маломобильных граждан
№ 1

1. Общие сведения об объекте

1.1 Наименование (вид) объекта *государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа «Центр образования» с. Шигоны муниципального района Шигонский Самарской области*

1.2 Адрес объекта *446720, Самарская область, муниципальный район Шигонский, с.Шигоны, ул.Революционная,д.122*

1.3 Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание *2* этажей, *2405,1* кв.м.
- часть здания - этажей (или на - этаже), - кв.м.
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): *3903* кв.м.

1.4 Год постройки здания *1986*, последнего капитального ремонта _____

1.5 Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* -, *капитального* -

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6 Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) *государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа «Центр образования» с. Шигоны муниципального района Шигонский Самарской области, ГБОУ СОШ с.Шигоны*

1.7 Юридический адрес организации (учреждения) *446720, Самарская область, муниципальный район Шигонский, с.Шигоны, ул.Советская, д.146*

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

1.9 Форма собственности (государственная, негосударственная) *государственная*

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

1.11 Вышестоящая организация *(наименование)* *Западное управление министерства образования и науки Самарской области*

1.12 Адрес вышестоящей организации, другие координаты 446001, Самарская область, город Сызрань, ул. Советская, д.19

1 Характеристика деятельности организации на объекте
(по обслуживанию населения)

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 ___Образование_____

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) *дети*

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития. нет*

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность _____228/392_____

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

2 Состояние доступности объекта

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 _____-_____ м.
3.2.2 время движения (пешком) ___-_____ 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 _____) *нет*
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* (____) *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	А

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

3.4 Организация 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)	ДУ (К, О, С, Г, У)
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (Г, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (Г, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (Г, У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ

** 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:

Доступно избирательно (Г, У)

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)	индивидуальное решение с МАУ «ЦМТО»
2	Вход (входы) в здание	реконструкция
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	реконструкция
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	реконструкция
5	Санитарно-гигиенические помещения	реконструкция
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с МАУ «ЦМТО»
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	
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 _____-_____
в рамках исполнения _____Доступная среда в Самарской области_____
(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):*
Согласование

_____

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

4.5 Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** _____
информация не размещена_____
(наименование сайта, портала)

Зам. директора по УВР_____ ***Терехова Л..В.***

Дата заполнения «20» июня 2016г.