Приложение А1

Реестр объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН

Часть 1

1. Общие сведения об объекте							2. Характеристика деятельности (по обслуживанию населения)			
№	Наименование (вид) ОСИ	Адрес ОСИ	№ паспорта доступности ОСИ	Название организации, расположенной на ОСИ	Форма собственности	Вышестоящая организация	Виды оказываемых услуг	Категории населения	Категории инвалидов	Исполнитель ИПР (да, нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Объекты образования										
	Объект образования	663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21	1	Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9	Муниципальная	Управление образованием Администрации Богучанского района	Реализация общеобразовательной и адаптированной образовательной программ	Дети от 7 до 18 лет	Дети-инвалиды, дети-инвалиды с УО	Да
2.Объекты социальной защиты населения										
3. Объекты физической культуры и спорта										
4.Объекты культуры										
5.Объекты связи и информации										
6.Объекты транспорта и дорожно-транспортной инфраструктуры										
7.Жилые здания и помещения										
8.Объекты потребительского рынка и сферы услуг										
9.Места приложения труда (специализированные предприятия и организации, специальные рабочие места для инвалидов)										

Примечание: Внутренняя структура Реестра ОСИ (разделы по строкам) формируется в виде сгруппированного списка по основным (приоритетным) сферам жизнедеятельности инвалидов и других МГН:

Реестр объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН

Часть 2

	3. Состояние доступности объекта			4. Управленческое решение					
№	Вариант обустройства объекта[1]	Состояние доступности (в т.ч. для различных категорий инвалидов)[2]	Нуждаемость и очередность адаптации	Виды работ по адаптации[3]	Плановый период (срок) исполнения	Ожидаемый результат (по состоянию доступности)[4]	Дата контроля	Результаты контроля[5]	Дата актуализации информации на Карте доступности субъекта РФ
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	«А»	ДП-И	Нет						

---

[1] *указывается один из вариантов: «А», «Б»*

[2] *указывается: ДП-В - доступен полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); ДЧ-В - доступен частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно, ВНД – недоступно;*

[3] *указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

[4] *указывается: ДП-В - доступен полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); ДЧ-В - доступен частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно*

[5] *дается оценка результата исполнения плановых мероприятий в сравнении с ожидаемыми результатами (по состоянию доступности) – аналогично гр.17*

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
643EB76BD3BEA88453477F4D6E8ADEA4C526233D
Владелец: Белов Олег Степанович
Действителен: с 20.12.2021 до 20.03.2023

Приложение А2

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МКОУ Октябрьской СШ № 9

_____ О.С.Белов
«01» 09 2016 г. пр. № 218

Паспорт доступности
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _____1_____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9**
1.2. Адрес объекта **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание __**3**_____ этажей, ____**3229**_____ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); __**да**_____**18246**___ кв.м
1.4. Год постройки здания _**1974**_____, последнего капитального ремонта ____не было_____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:
текущего _***ежегодно***_____, *капитального* _____
Сведения об организации, расположенной на объекте
1.6. Название организации (учреждения) **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9,**
(*полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)*
МКОУ Октябрьская СШ № 9
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**
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 **Управление образования Администрации Богучанского района Красноярского края**
(*наименование*)
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **663430, Красноярский край, с.Богучаны, пер.Толстого, д.15**

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

2.1. Сфера деятельности **Образование**
(*здравоохранение, 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 общеобразовательной и адаптированной образовательной программ**

2.3. Форма оказания услуг: **на объекте, на дому**
(*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) **Дети от 7 до 18 лет**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: **ребенок-инвалид, ребенок-инвалид с нарушениями умственного развития.**

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **460 человек**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом **маршруты школьного автобуса: № 62.4 «Школа-д.Малеево», № 63.2 «Школа-ул.Заречная», общественного пассажирского транспорта в п.Октябрьском нет**
(*описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта*)

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 **5** м.

3.2.2. время движения (пешком) **1** мин.

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

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*

№	Категория инвалидов (*вид нарушения*)	Вариант организации доступности объекта (*формы обслуживания*)*
	Все категории инвалидов и МГН	
1	*в том числе инвалиды:*	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	«А»

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

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДП-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (К, О, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К, О, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (К, О, У)
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 ОСИ: объект, доступен для инвалидов избирательно, не ограничивает условия жизнедеятельности других групп населения.

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (*вид работы*)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*не нуждается*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*не нуждается*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*не нуждается*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*не нуждается*
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*не нуждается*
	Все зоны и участки	*не нуждается*

**- 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):*
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 РФ дата __ _____ _____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (*информации об объекте*) от «31» августа 2016 г.,
2. Акта обследования объекта: № 1 от «31» августа 2016 г.,
3. Решения Комиссии по обследованию доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) от «31» августа 2016 г.

Приложение А3

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
643EB76BD3BEA88453477F4D6E8ADEA4C526233D
Владелец: Белов Олег Степанович
Действителен: с 20.12.2021 до 20.03.2023

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МКОУ Октябрьской СШ № 9

_____ О.С.Белов
« 31 » августа 2016 г. пр. № 218

Анкета
(*информация об объекте социальной инфраструктуры*)
к паспорту доступности ОСИ
№ _____1_____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9**
1.2. Адрес объекта **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **3** этажей, **3 229** кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **да** **18 246** кв.м
1.4. Год постройки здания **1974** г._____, последнего капитального ремонта **не было**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* **ежегодно**, *капитального* _____

Сведения об организации, расположенной на объекте
1.6. Название организации (учреждения) **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9,**
(*полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование*)
МКОУ Октябрьская СШ № 9

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**
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 **Управление образования Администрации Богучанского района Красноярского края**
(*наименование*)

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **663430, Красноярский край, с.Богучаны, пер.Толстого, д.15**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1. Сфера деятельности **Образование**
(*здравоохранение, 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 общеобразовательной и адаптированной образовательной программ**
2.3. Форма оказания услуг: **на объекте, на дому**
(*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) **Дети от 7 до 18 лет**
2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: **ребенок-инвалид, ребенок-инвалид с нарушениями умственного развития.**
2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **460 человек**
2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **ДА**

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом **маршруты школьного автобуса: № 62.4 «Школа-д.Малеево», № 63.2 «Школа-ул.Заречная», общественного пассажирского транспорта в п.Октябрьском нет**
(*описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта*)
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 **5** м
3.2.2. время движения (пешком) **1** мин
3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*), **да**
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*

№	Категория инвалидов (*вид нарушения*)	Вариант организации доступности объекта
1	Все категории инвалидов и МГН	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	

4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	«А»

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

4. Управленческое решение (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

№	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта *(вид работы)**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*не нуждается*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*не нуждается*
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	*не нуждается*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*не нуждается*
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*не нуждается*
8	Все зоны и участки	*не нуждается*

**- 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 РФ согласовано _____

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

Приложение А.4

УТВЕРЖДАЮ
Глава Октябрьского сельсовета
_____ Розбицкая Н.Ю.
«____» _____ 20___г.

Акт обследования
объекта социальной инфраструктуры
к паспорту доступности ОСИ
№ ____1_____

Муниципальное образование Октябрьский сельсовет «_31_» _августа_2016_ г.
(*наименование территориального образования субъекта РФ*)

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9**
1.2. Адрес объекта **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание __**3**_____ этажей, ____**3 229**_____ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); __**да**_____**18 246**___ кв.м
1.4. Год постройки здания _**1974 г.**_____, последнего капитального ремонта ___**не было**____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _**ежегодно**___, *капитального* _____

Сведения об организации, расположенной на объекте
1.6. Название организации (учреждения), **Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Октябрьская средняя школа № 9**
(*полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование*)
1.7. Юридический адрес организации **663460, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация ___**Реализация общеобразовательной и адаптированной образовательной программ**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом __**маршруты школьного автобуса: № 62.4 «Школа-д.Малеево», № 63.2 «Школа-ул.Заречная», общественного пассажирского транспорта в п.Октябрьском нет**
(*описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта*)
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 _**5**__ м.

3.2.2. время движения (пешком) **1** мин.
3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*), **да**
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***
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет***

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания*

№	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	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	«А»

* - 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)	ДП-В		
2	Вход (входы) в здание	ДП-В		
3	Путь (пути) движения внутри здания (*в т.ч. пути эвакуации*)	ДП-И (К, О, У)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К, О, У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В		
6	Система информации и связи (*на всех зонах*)	ДП-И (К, О, У)		
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 - недоступно*

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: объект, доступен для инвалидов избирательно, не ограничивает условия жизнедеятельности других групп населения.

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*не нуждается*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*не нуждается*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*не нуждается*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*не нуждается*
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*не нуждается*
8.	Все зоны и участки	*не нуждается*

**- 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 _____ л.
2. Входа (входов) в здание на _____ л.
3. Путей движения в здании на _____ л.
4. Зоны целевого назначения объекта на _____ л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на _____ л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на _____ л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

_____

_____

Руководитель рабочей группы

Глава Октябрьского сельсовета Розбицкая Н.Ю.. _____

(*Должность, Ф.И.О.*) (*Подпись*)

Члены рабочей группы:

Депутат Октябрьского сельского совета Вализер З.К. _____

(*Должность, Ф.И.О.*) (*Подпись*)

Депутат Октябрьского сельского совета Сижук А.П. _____

(*Должность, Ф.И.О.*) (*Подпись*)

В том числе:

Председатель общества инвалидов Бухтиярова С.Н. _____

(*Должность, Ф.И.О.*) (*Подпись*)

Представитель организации, расположенной на объекте

Директор МКОУ Октябрьской СШ № 9 Белов О.С. _____

(*Должность, Ф.И.О.*) (*Подпись*)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
643EB76BD3BEA88453477F4D6E8ADEA4C526233D
Владелец: Белов Олег Степанович
Действителен: с 20.12.2021 до 20.03.2023

Управленческое решение согласовано «_31_» _августа_ 2016 г. (протокол №__1__)
Комиссией по обследованию доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

Приложение 1
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

1. **Территории, прилегающей к зданию (участка) МКОУ Октябрьской СШ № 9**

Наименование объекта, адрес Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию							
1.2	Путь (пути) движения на территории							
1.3	Лестница (наружная)							
1.4	Пандус (наружный)							
1.5	Автостоянка и парковка							
1.6	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территория, прилегающая к зданию	ДП-В			Не нуждается

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 2
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

2. **Входа (входов) в здание МКОУ Октябрьская СШ № 9,** Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21
(*Наименование объекта, адрес*)

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	Есть						
2.2	Пандус (наружный)	Есть						
2.3	Входная площадка (перед дверью)	Есть						
2.4	Дверь (входная)	Есть						
2.5	Тамбур	Есть						
	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности*(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)**к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Вход (входы) в здание	ДП-В			Не нуждается

** 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*
***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 3
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

3. **Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)** МКОУ Октябрьская СШ № 9, Красноярский край, Богучанский район,
(наименование объекта, адрес)

п.Октябрьский, ул.Победы 21

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)							
3.2	Лестница (внутри здания)	есть						
3.3	Пандус (внутри здания)	Есть переносной						
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	Нет						
3.5	Дверь	Есть						
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)							
	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)**к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Пути движения внутри здания	ДП-И (К, О, У)			Не нуждается

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению: _____

Приложение 4 (I)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

4. **Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)** __МКОУ Октябрьская СШ № 9, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21

Вариант I – зона обслуживания инвалидов МКОУ Октябрьская СШ № 9, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21_

(*наименование объекта, адрес*)

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания							
4.2	Зальная форма обслуживания							
4.3	Прилавочная форма обслуживания							
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту							
4.5	Кабина индивидуального обслуживания							
	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности*(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К, О, У)			Не нуждается

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4(II)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4(III)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности*(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 5
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

5. **Санитарно-гигиенических помещений МКОУ Октябрьской СШ № 9,** Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21
(*наименование объекта, адрес*)

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната							
5.2	Душевая/ ванная комната							
5.3	Бытовая комната (гардеробная)							
	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности*(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)**к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Санитарно-гигиенических помещения	ДП-В			Не нуждается

** 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*
***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____

Приложение 6
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «_31_» _августа__ 2016 г. № _1__

I Результаты обследования:

6. **Системы информации на объекте** ___МКОУ Октябрьская СШ № 9, Красноярский край, Богучанский район, п.Октябрьский, ул.Победы 21

(наименование объекта, адрес)

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства							
6.2	Акустические средства							
6.3	Тактильные средства							
	Общие требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Система информации на объекте	ДП-И (К, О, У)			Не нуждается

** 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*

***указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания*

Комментарий к заключению:_____