УТВЕРЖДАЮ
Директор МОАУ СОШ № 192
_____ О.В.Серженко
«12» 01 2022 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
МОАУ СОШ № 192 г.Свободного

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **средняя общеобразовательная школа**
1.2. Адрес объекта **676450 Амурская область , г.Свободный, ул.Матросова, 50**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **из 4 этажей, 4941,5 кв.м**
- наличие прилегающего земельного участка (**да**, нет); **36 526, 03 кв.м**
1.4. Год постройки здания **1976 год**, последнего капитального ремонта **- 2021**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего **лето 2022**, капитального **нет***
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование **муниципальное общеобразовательное автономное учреждение средняя общеобразовательная школа № 192 города Свободного (МОАУ СОШ № 192 г.Свободного)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **676450 Амурская область , г.Свободный, ул. Матросова, 50**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности: **Образование**
2.2 Виды оказываемых услуг: **образовательная деятельность**
2.3 Форма оказания услуг: **на объекте.**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети**
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **О,С,Г,У**
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **964 чел.**
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида есть.

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(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 **400 м**

3.2.2 время движения (пешком) **5 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути **да,**

3.2.4 Перекрестки: **да**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***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**	**«ДУ»**
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	**«ВДН»**
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	**«ДУ»**
4	с нарушениями зрения	**«ДУ»**
5	с нарушениями слуха	**«ДУ»**
6	с нарушениями умственного развития	**«ДЧ»**

* - 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****
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	«ДЧ-И» (О,С,Г,У)
2	Вход (входы) в здание	«ДЧ-И» (О, С, Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	«ДП-И» (Г, У, О) «ДЧ-И» (С)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	«ДП-И» (Г, У, О) «ДЧ-И» (С)
5	Санитарно-гигиенические помещения	«ДП-И» (Г, У) «ДУ» (О, С)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	«ДП-И» (Г, У, О) «ДЧ-И» (С)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	«ДЧ-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 частично избирательно.

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	Не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текучий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Капитальный ремонт

*- 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 _____2021-2022г_____
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 с Министерством здравоохранения Амурской области
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)*
_____
4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией _____
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

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «___»_____ 20 ___ г.,
2. Акта обследования объекта: акт №___ от «___ » _____ 20___ г.
3. Решения Комиссии _____ от «____» _____ 20____ г.