

МБОУ «Семецкая СОШ»

УТВЕРЖДЕНО

СОГЛАСОВАНО

Директор МБОУ «Семецкая СОШ»

директор благотворительного фонда
помощи детям с ОНКО
гематологическими
и иными тяжелыми заболеваниями
"Ванечка"

Приказ № 13/1 от «09» февраля 2016 г.

Цыганкова И. Н.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
доступности объекта и предоставляемых услуг**

от «09» февраля 2016 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта : образовательное учреждение
- 1.2. Адрес объекта : 243411 Брянская область, Почепский район, село Семцы, переулок Школьный, 19
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажа, 1826, 6 кв.м.
- часть здания - _____ этажей (или на _____ - _____ этаже), _____ - _____ кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 1956 г., последнего капитального ремонта 2007г
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – лето 2016 г., капитального неизвестно
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Семецкая средняя общеобразовательная школа», МБОУ «Семецкая СОШ»
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения)
243411 Брянская область, Почепский район, село Семцы, переулок Школьный, 19

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация - обучение

3. Состояние доступности объекта

- 3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Пассажирский транспорт не используется,
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту - не имеется
- 3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
 - 3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта - 300 м
 - 3.2.2 время движения (пешком) 10 мин

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

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках (К)	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О)	ВНД
4	с нарушениями зрения (З)	А
5	с нарушениями слуха (Г)	А
6	с нарушениями умственного развития (У)	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-И		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И		

5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП -И		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И		

** 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 объекта и предоставляемых услуг:

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)	текущий
2	Вход (входы) в здание	капитальный
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	капитальный
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	капитальный
5	Санитарно-гигиенические помещения	капитальный
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	капитальный
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	текущий
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 _____

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 Российской Федерации _____

(*наименование сайта, портала*)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

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

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 6 л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 2 л.

Председатель комиссии –

зам.директора по учебной работе- Федорищенко Н.Н. _____
(Подпись)

Члены комиссии-

председатель профкома-Цыганкова М.А. _____
(Подпись)

Директор благотворительного фонда
помощи детям с ОНКО гематологическими
и иными тяжёлыми заболеваниями «Ванечка» - Цыганкова И.Н. _____
(Подпись)

