



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта: **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Мозаика» Хабаровского муниципального района Хабаровского края (МБДОУ «Мозаика» с. Тополево)**

1.2. Адрес объекта: **680510 Хабаровский край, Хабаровский район, село Тополево, ул. Гаражная, д. 11**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание: **2** этажей, **2800** кв. м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): **5036** кв. м

1.4. Год постройки здания **2020**, последнего капитального ремонта -

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **2025** г.

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Мозаика» Хабаровского муниципального района Хабаровского края (МБДОУ «Мозаика» с. Тополево)**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **680510 Хабаровский край, Хабаровский район, село Тополево, ул. Гаражная, д. 11**

1.8. Основание для пользования объектом: **безвозмездное пользование**

1.9. Форма собственности: **муниципальная**

1.10. Территориальная принадлежность: **муниципальная**

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Управление образования администрации Хабаровского муниципального района Хабаровского края.**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г. Хабаровск, ул. Волочаевская, 6

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

2.1 Сфера деятельности: **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг: **дошкольное образование**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети**

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

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **95 человек**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: **да**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **автобус № 26, 55**

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 **200м**

3.2.2 время движения (пешком) **3 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **нет**

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые**

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

3.2.6 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	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	Б
5	с нарушениями слуха	Б
6	с нарушениями умственного развития	Б

* - 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)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДП-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О,С,Г,У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И
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 объекта социальной инфраструктуры: Объект частично доступен для Г,У,О, временно недоступен для С,К.

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)	не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8	Все зоны и участки	

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

4.2. Период проведения работ 2023-2025 гг.

в рамках исполнения Плана адаптации объекта социальной инфраструктуры к потребностям инвалидов и других маломобильных групп населения.

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации **Доступность здания для целевого посещения МГН**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения не требуется согласование

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности Хабаровского края (дата) _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « _____ » _____ 2022 г.,

2. Акта обследования объекта: от « 19 » декабря 2022 г.

Председатель комиссии, паспортизируемого объекта:

Заведующий Дубовик ТА _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Комиссия _____

(название комиссии, утверждающей паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры)

Члены комиссии:

Заведующий псих. каб. Новикова ТА _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Старший воспитатель Чернышова АВ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе: представители общественных организаций инвалидов

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)