УТВЕРЖДАЮ

Руководитель ОГКУ «ЦСПН Тегульдетского района»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Богданс О.В.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 19**

**МКУ «Районный центр творчества и досуга с филиалами»**

**Берегаевский дом досуга и творчества**

|  |  |
| --- | --- |
| **Томская область** | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование(вид) объекта **нежилое здание**

1.2. Адрес объекта Томская область, Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 1 этажей, 454,7 кв.м

- часть здания \_\_ кабинета на \_\_\_ этаже (общая площадь кв.м.)

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет

1.4. Год постройки здания **2016**, последнего капитального ремонта **нет**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего:* **нет***, капитального* **нет**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **МКУ «РЦТ и Д с филиалами»**

7. Юридический адрес организации (учреждения) **636911, Томская область, Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация: **культурно-досуговая деятельность**

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

**до крыльца зданияна любом автотранспорте (общественный транспорт отсутствует)**

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) (в зависимости то мета жительства) --- 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: *акустическая, тактильная, визуальная;* **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути***: есть лестницы***

Их обустройство для инвалидов на коляске: **препятствий нет**

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категорияинвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**  (формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | А |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | А |
| 4 | с нарушениями зрения | ВДН |
| 5 | с нарушениями слуха | А |
| 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 | ДЧ-И (К,О,С,У) |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (К,О,С,У) |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (К,О,С,У) |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И (К,О,С,У) |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ-И (К,О,С,У) |  |  |
| 7 | Пути движения  к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |  |  |

**\*\***Указывается: **ДП-В** - доступно полностьювсем;**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**:Доступно полностью всем

**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) | 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 рамках исполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3Ожидаемый 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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

заместитель Главы Тегульдетского

района по социальным вопросам Романова Л.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Подпись)

Члены рабочей группы:

Директор ОГКУ «ЦСПН Тегульдетского района» Богданс О.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Ведущий специалист по контролю за назначением выплатой МСП

Демьяненко Л.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,

расположенной на объекте

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. (протокол №\_\_\_\_\_)

Комиссией(название).\_По обеспечению доступности беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам социальной инфраструктуры, находящихся на территории Тегульдетского района

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**I Результаты обследования:**

**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

**нежилое административное здание, расположенное по адресу: Томская область, Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Вход (входы) на территорию | да |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | да |  |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Лестница (наружная) | да |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Пандус (наружный) | да |  |  |  |  |  |  |
| 1.5 | Автостоянка и парковка | есть |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 |
| **Территории, прилегающей к зданию (участка)** | ДП-В |  |  |  |

\* указывается: **ДП-В** - доступно полностьювсем;**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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**I Результаты обследования:**

**2. Входа (входов) в здание**

**нежилое административное здание, расположенное по адресу: Томская область, Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | 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 |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 |
| **Входа (входов) в здание** | **ДП-В** |  |  |  |

\* указывается: **ДП-В** - доступно полностьювсем;**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 «\_\_\_» октября 201\_ г.

**I.Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

**Часть нежилого здания, расположенного по адресу: Томская область,Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 3.1 | Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) | есть |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Лестница (внутри здания) | нет |  |  |  |  |  |  |
| 3.3 | Пандус (внутри здания) | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 3.4 | Лифт пассажирский (или подъемник) | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 3.5 | Дверь | есть |  |  |  |  |  |  |
| 3.6 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) | есть |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 полностьювсем;**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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант I – зона обслуживания инвалидов**

**Часть нежилого здания, расположенного по адресу: Томская область,Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 4.1 | Кабинетная форма обслуживания | есть |  |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Зальная форма обслуживания | есть |  |  |  |  |  |  |
| 4.3 | Прилавочная форма обслуживания | нет |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Форма обслуживания с перемещением по маршруту | нет |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Кабина индивидуального обслуживания | нет |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 | ДП-В |  |  |  |

\* указывается: **ДП-В** - доступно полностьювсем;**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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| Место приложения труда | нет |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 полностьювсем;**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 к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| Жилые помещения | ннет | ннет | ннет |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 полностьювсем;**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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

**Часть нежилого здания, расположенного по адресу: Томская область,Тегульдетский район, п.Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 5.1 | Туалетная комната | есть |  |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Душевая/ ванная комната | нет |  |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Бытовая комната (гардеробная) | есть |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 полностьювсем;**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: в собственности ОГКУ «ЦСПН Тегульдетского района» отсутствуют санитарно - гигиенические помещения

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации на объекте**

**Часть нежилого здания, расположенного по адресу: Томская область, Тегульдетский район, п. Берегаево, ул. Ленинская, 17а**

(наименование объекта, адрес)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № 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 (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 6.1 | Визуальные средства | Есть |  |  |  |  |  |  |
| 6.2 | Акустические средства | Есть |  |  |  |  |  |  |
| 6.3 | Тактильные средства | нет |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**IIЗаключение 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 |
| Системы информации на объекте | ВП-Д |  |  |  |

\* указывается: **ДП-В** - доступно полностьювсем;**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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_