



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ  
объекта социальной инфраструктуры**

**1. Общие сведения об объекте**

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

1.2. Адрес объекта: **680549, Хабаровский край, Хабаровский район, с. Калинка, ул. Торговая 2 а**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание : **2** этажей, **2931,3** кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): **4724,7** кв.м

1.4. Год постройки здания **2013** , последнего капитального ремонта -

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **2019-2025** гг.

**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 «Звездочка» с.Калинка Хабаровского муниципального района Хабаровского края (МБДОУ с. Калинка)**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **680549, Хабаровский край, Хабаровский район, с. Калинка, ул.Торговая 2 а**

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 **110 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 № 106****

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 **300м**

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

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

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.	<b>Все категории инвалидов и МГН</b>	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)	ДЧ-В
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В
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 объекта социальной инфраструктуры: Объект доступен полностью для всех категорий инвалидов. ✓

#### 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)	организация альтернативной формы обслуживания
2	Вход (входы) в здание	организация альтернативной формы обслуживания
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	организация альтернативной формы обслуживания
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	организация



		альтернативной формы обслуживания
5	Санитарно-гигиенические помещения	текущий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	организация альтернативной формы обслуживания
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается
8	<b>Все зоны и участки</b>	

\*- 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 2019-2025 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 «*И*» *августа* 2021 г.,
2. Акта обследования объекта: от «*И*» *августа* 2021 г.

Председатель комиссии, паспортизируемого объекта:

*Лихаченко Батя Юрьевна* \_\_\_\_\_ *Лиф*  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

### Комиссия

(название комиссии, утверждающей паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры)

Члены комиссии:

*уч. - метод. Окохова Ю.С.* \_\_\_\_\_ *Окоф*  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

*информационной поддержки инвалидов Лавруш* \_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе: представители общественных организаций инвалидов

*Зам. председателя Комитета И.С. Верещин* \_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

