

Утверждаю:
И.о. директора ТКУ «УСЗН в
МО «Сулейман-Стальский район»
Эмиралиева А.С.
«01» февраля 2021 года

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МКДОУ «Касумкентский детский сад №2»**
1.2. Адрес объекта: **С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
-отдельно стоящее здание, **577,93** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет);
да, 4314 кв.м
-этажность: **2**
1.4. Год постройки здания 1980, последнего капитального ремонта 2016

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Касумкентский детский сад №2»**
Короткое наименование **МКДОУ «Касумкентский детский сад №2»**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.8. Основание для пользования объектом: **собственность**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная): **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Управление образования муниципального образования С.-Стальский район**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **368760, С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Ленина**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

(по обслуживанию населения)

- 2.1 Сфера деятельности **образование**
2.2 Виды оказываемых услуг **реализация основной общеобразовательной программы, обучение и воспитание детей дошкольного возраста**
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте**

Утверждаю:
Директор ГКУ УСЗН
МР «Сулейман-Стальского район»
Бремов Ж.Б.
«01» февраля 2021 года

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МКДОУ «Касумкентский детский сад №2»**
1.2. Адрес объекта: **С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
-отдельно стоящее здание, **577,93** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет);
да, **4314** кв.м
-этажность: **2**
1.4. Год постройки здания **1980**, последнего капитального ремонта **2016**

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Касумкентский детский сад №2»**
Короткое наименование **МКДОУ «Касумкентский детский сад №2»**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.8. Основание для пользования объектом: **собственность**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная): **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) **муниципальная**
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Управление образования муниципального образования С.-Стальский район**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **368760,С.-Стальский район, с.Касумкент, ул.Ленина**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

(по обслуживанию населения)

- 2.1 Сфера деятельности **образование**
2.2 Виды оказываемых услуг **реализация основной общеобразовательной программы, обучение и воспитание детей дошкольного возраста**
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **дети от 2 до 6.5 лет**

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 **плановая 200чел.**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **нет**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом **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	<u>«ДУ»</u>
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	<u>«ДУ»</u>
4	с нарушениями зрения	<u>«А»</u>
5	с нарушениями слуха	<u>«А»</u>
6	с нарушениями умственного развития	<u>«ДУ»</u>

* - 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	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от	ДП -В

	остановки транспорта)	
--	-----------------------	--

** 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:

Доступны для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения с помощью сотрудников учреждения.

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	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 _____
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

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации дата _____
(*наименование сайта, портала*)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «01» февраля 2021 г.,
2. Акта обследования объекта: № акта __ 1 __ от « 01 » _февраля_ 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МКДОУ
«Касумкентский
детский сад №2»
_____ С.Н.Сейдалиева
«_01_» февраля 2021г.

Анкета
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Вид (наименование) объекта *МКДОУ «Касумкентский детский сад №2»*
1.2. Адрес объекта **368760, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 577,93 кв. м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
1.4. Год постройки здания 1980 год, последнего капитального ремонта 2016
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: _____ - _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение «Касумкентский детский сад №2» Сулейман-Стальского муниципального района Республики Дагестан
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **368760, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, с.Касумкент, ул.Темирханова 9.**
1.8. Основание для пользования объектом - *оперативное управление*
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *государственная*
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) - *муниципальная*
1.11. Вышестоящая организация (наименование) *Управление образования администрации Сулейман-Стальского муниципального района*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1. Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*)
образование
2.2. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *дети*
2.3. Категории обслуживаемых инвалидов (по виду нарушений): *инвалиды передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития;*
2.4. Виды услуг образовательная
2.5. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) - **на объекте**
2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 200 детей
2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **нет**

3. Состояние доступности объекта для инвалидов
есть, 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 **50 м**

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

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

Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером;
регулируемые с пешеходным переходом «зебра»

Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; **нет**

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

* - с учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны Территория, прилегающая к зданию (участок)	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
		ДП -В
2	Вход (входы) в здание	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП -В

7	Пути движения	ДП-В
---	---------------	------

	к объекту (от остановки транспорта)	
--	-------------------------------------	--

** 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: Доступны для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения с помощью сотрудников учреждения.

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	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	Индивидуальное решение с ТСР

*- 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 _ 2018 года _

в рамках исполнения _____ МЦП «Доступная среда»

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____ ДЧ-И (К,О)

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____ ДЧ-И (К, О)

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть):

Согласование с Управлением образования администрации Сулейман-Стальского муниципального района

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (наименование документа и выдавшей его организации, дата), прилагается

нет

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата

нет

(наименование сайта, портала)

Уполномоченный представитель объекта заведующая ДОУ С.Н.Сейдалиева

Координаты для связи **89286705640**

(Подпись)

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель УСЗН

«_01_» февраля 2021_г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ
№ 1**

РД, Сулейман-Стальский район

«01» февраля 2021 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Вид (наименование) объекта *МКДОУ "Касумкентский детский сад №2»*
1.2. Адрес объекта *368760 Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, ул. Темирханова 9*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажа, *577,93 кв. м.*
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
1.4. Год постройки здания 1980 год (последнего капитального ремонта 2016)
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: - .
Дополнительная информация оказание образовательных услуг

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) нет
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 50 метров
3.2.2 время движения (пешком) 5 мин
3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет), *да*
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.
Их обустройство для инвалидов на коляске: нет (_____)

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	<u>«ДУ»</u>
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	<u>«ДУ»</u>
4	с нарушениями зрения	<u>«А»</u>
5	с нарушениями слуха	<u>«А»</u>
6	с нарушениями умственного развития	<u>«ДУ»</u>

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: Доступны для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения с помощью сотрудников учреждения.

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	Индивидуальное решение с ТСР

4.2. Период проведения работ _____ до 2020 года __ в рамках исполнения _____ МЦП «Доступная среда» _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____ ДЧ-И_ (К, О) _____
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____ ДЧ-И_ (К, О)

4.4. Для принятия решения **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

нет _____

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

_____ - _____
(наименование сайта, портала)

Руководитель
рабочей группы

заведующая С.Н.Сейдалиева _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Заместитель заведующей по УВР З.М.Бремova _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Заместитель заведующей по АХР М.И. Селяхов _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

