

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ №105
_____ Л.Г.Лихачева

« 21 » октября 2024 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 105»
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ № 2
(2 корпус)

город Ижевск

«_21_» октября 2024 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №105»

1.2. Адрес объекта

426028 г.Ижевск, ул.Степная, д 43,

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей - 1223 кв. м кв.м

- наличие прилегающего земельного участка - 5954 кв. м

1.4. Год постройки здания 1987, последнего капитального ремонта _-__

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – май- июнь 2019,
капитального _-__

1.6. Юридический адрес организации (учреждения) 426028 г.Ижевск, ул.Дружбы, д 7,

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности - **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг

- **присмотр и уход**

- **реализация образовательной программы дошкольного образования.**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: дети от 2-7 лет.

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **нет категории инвалидов**

2.6 Плановая мощность: **145 чел**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом адаптивного нет,
общественный транспорт:

автобусы №№ 21,22,25,36, остановка « Сквер им. А. Титова» или «Завод Минеральных Вод», трамвай № 5, остановка «Улица Гагарина», трамвай №№ 1, 9,12, остановка « Сквер им. А. Титова» или «Завод Минеральных Вод»

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) - **5 мин**

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

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые;регулируемые.**

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

* - 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)	ДЧ-И (Г,У,О)		
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (Г,У,О)		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (Г,У,О)		
4	Зона целевого назначения здания	ДЧ-И (Г,У,О)		

	(целевого посещения объекта)			
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (Г,У,О)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И (Г,У,О)		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (Г,У,О)		

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 Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №105»: **доступно условно**

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)	Капитальный ремонт
2	Вход (входы) в здание	Капитальный ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Капитальный ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	нуждается площадь помещения маленькая
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Технические решения невозможны
8	Все зоны и участки	Технические решения невозможны

*- 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 до **2020-2030** в рамках исполнения программы «Доступная среда»

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации **разумное приспособление**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) **объект частично доступен**

4.4. Для принятия решения требуется, **не требуется согласование**

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 ___ - _____

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 заведующего по ВМР Суворова Т.Э. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

___заведующий хозяйством___ Сергеева О.А. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

___воспитатель___ Привалова Е.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

(нужное подчеркнуть):

представители общественных

организаций инвалидов,

Совета родителей, родительского комитета, родительского собрания)

Глухова С.В. _____

(Подпись)