

УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующая МДОУ № 19:



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**  
**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**  
№ \_\_\_\_\_

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19.**

1.2. Адрес объекта: **155904, Ивановская область, г. Шуя, переулок 4 Лежневский, д.б**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- **отдельно стоящее здание, 2 этажа, 1034,9 кв.м.**
- **наличие прилегающего земельного участка: да, 4560 кв.м**

1.4. Год постройки здания: **1965 год, последнего капитального ремонта**

- **наличие прилегающего земельного участка (да, нет);**  
**нет** \_\_\_\_\_ кв.м

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

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование):  
**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19 ; МДОУ № 19.**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **155904, Ивановская область, г.Шуя, переулок 4 Лежневский, д.б.**

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): **оперативное управление.**

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная.**

1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*): **муниципальная.**

1.11. Вышестоящая организация (*наименование*): **Администрация городского округа Шуя.**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **155900, Ивановская область, г.Шуя, улица Советская, дом 48.**

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

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 Виды оказываемых услуг: **Дошкольное образование.**

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.**

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: **137 детей.**

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

## **3. Состояние доступности объекта**

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта): **маршрутные автобусы 12,2,27 до остановки «Взорново».**

-наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: **адаптированного транспорта нет.**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: **500 м**

3.2.2 время движения (пешком) : **10мин**

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет: нерегулируемые.*

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет (описать): нет.*

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет: 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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

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

\*\* 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:

## 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 « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.,
2. Акта обследования объекта: № акта \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.
3. Решения Комиссии \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.



**АНКЕТА**  
**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**  
**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**  
№ \_\_\_\_\_

**1. Общие сведения об объекте**

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19**
- 1.2. Адрес объекта: **155904, Ивановская область, г. Шуя, переулок 4 Лежневский, д.6**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:  
- **отдельно стоящее здание, 2 этажа, 1034,9 кв.м.**  
- **наличие прилегающего земельного участка: да, 4560 кв.м**
- 1.4. Год постройки здания: **1965** год, последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего \_\_\_\_\_, капитального \_\_\_\_\_
- сведения об организации, расположенной на объекте
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) : **Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19 ; МДОУ № 19.**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **155904, Ивановская обл., г. Шуя, переулок 4 Лежневский, д.6.**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): **оперативное управление.**
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная): **государственная.**
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная): **муниципальная.**
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование): **Администрация городского округа Шуя.**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **155900, Ивановская область, г. Шуя, улица Советская, дом 48.**

## 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 Виды оказываемых услуг: **Дошкольное образование.**

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.**

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: **137 детей.**

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

## 3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта): **маршрутные автобусы 12,2,27 до остановки «Взорново».**  
-наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: **адаптированного транспорта нет.**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: **500 м**

3.2.2 время движения (пешком) : **10 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:* **нерегулируемые.**

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать): **нет.**

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет:* **нет.**

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)\* с учетом СП 35-101-2001

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
-------	-------------------------------------	---



1.	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

\* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

#### 4. Управленческое решение (предложения 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 (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

**Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано**

*(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*





УТВЕРЖДАЮ:

Заведующая МДОУ № 19

Шуя

20\_\_ г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**  
**объекта социальной инфраструктуры**  
**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**  
№ \_\_\_\_\_

**Ивановская область.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование территориального образования субъекта Российской Федерации

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19**

1.2. Адрес объекта: **155904, Ивановская область, г. Шуя, переулок 4 Лежневский, д.6**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- **отдельно стоящее здание, 2 этажа, 1034,9 кв.м.**

- **наличие прилегающего земельного участка (да, нет): к да, 4560 кв.м**

1.4. Год постройки здания: **1965 год, последнего капитального ремонта**

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

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): : **Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 19 ; МДОУ № 19.**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **155912, Ивановская обл., г.Шуя, улица 2-ая Первомайская, дом 18.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация \_\_\_\_\_

### 3. Состояние доступности объекта

#### 3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта):

маршрутные автобусы 12,2,27 до остановки «Взорново».

-наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: адаптированного транспорта нет.

#### 3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: 500 м

3.2.2 время движения (пешком) : 10мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет: нерегулируемые.*

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет (описать): нет.*

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет: 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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

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

\*\* 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 ОСИ

#### 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)	
2	Вход (входы) в здание	
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	
5	Санитарно-гигиенические помещения	
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	
8.	Все зоны и участки	

\*- 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):

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 \_\_\_\_\_

(*наименование сайта, портала*)

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

Члены рабочей группы \_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)  
\_\_\_\_\_  
(Должность, Ф.И.О.) (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) \_\_\_\_\_