Утверждаю:
И.о. директора ГБОУ
СОШ с.Старый Маклауш

_____/Н.П. Груздева/

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
приоритетного социально-значимого объекта для маломобильных граждан
№___3_____

Самарская область, Клявлинский район, с. Новое Семенкино 14 декабря 2020 года
(наименование территориального образования субъекта РФ)

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Ново-Семенкинский филиал государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы с. Старый Маклауш муниципального района Клявлинский Самарской области (Ново-Семенкинский филиал ГБОУ СОШ с.Старый Маклауш)**

1.2. Адрес объекта: 446942, Российская федерация, Самарская область, Клявлинский район, с. Новое Семенкино, ул. Центральная, д. 60.

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **1** этажей, **190** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) – **нет**

1.4. Год постройки здания **1977г**., последнего капитального ремонта**: 2011 г.**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущий ремонт школы - август 2021 г., дата капитального ремонта не установлена.**

Сведения об организации, расположенной на объекте:

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа с. Старый Маклауш муниципального района Клявлинский Самарской области (ГБОУ СОШ с.Старый Маклауш)**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **446940, Российская федерация, Самарская область, Клявлинский район, с. Старый Маклауш, ул. Школьная, д. 15.**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление.**

1.9. Форма собственности **государственная.**

1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная.**

1.11. Вышестоящая организация: **Северо-Восточное управление министерства образования и науки Самарской области**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **Адрес: 446450, Российская Федерация, Самарская область, г. Похвистнево, ул. А.Васильева,7; тел: 8 (84656) 2-19-94; факс: 8 (84656) 2-38-54; email: nord_ost_adm@samara.edu.ru**

2.. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности **образование.**

2.2 Виды оказываемых услуг: **реализация общеобразовательных программ дошкольного образования, начального общего, основного общего, среднего общего образования.**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте, дневная, с длительным пребыванием, на дому, дистанционно.**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети 2 – 18 лет**

2.5. Категория обслуживаемых инвалидов: **инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата.**
2.6. Плановая мощность: посещаемость количество обслуживаемых в день – **11 чел.** вместимость – **30 чел.**, пропускная способность: **30 чел.**
2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида **нет**

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом **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 маршрутных автобусов (4 раза в неделю) –200 м.
3.2.2 время движения (пешком) **от остановки маршрутного автобуса – 5 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**: отсутствует**
3.2.6. Перепады высоты на пути**: затяжной подъем**
3.2.7. Их обустройство для инвалидов на коляске**: нет**
3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 59.13330.2012

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
в том числе инвалиды:		
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. 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)	ВНД
2.	Вход (входы) в здание	ВНД
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД
4.	4 (I) Зона обслуживания инвалидов (*кабинетная, зальная, прилавочная, с перемещением по маршруту, кабина индивидуального обслуживания*)	ВНД
	4 (II)Места приложения труда	ВНД
	4 (III) Жилые помещения	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-В - доступно условно всем, ДУ-И (к, о, с, г, у) – доступно условно избирательно (указать категории инвалидов);
ВНД-В – временно недоступно всем, ВНД-И (к, о, с, г, у) – временно недоступно избирательно (указать категории инвалидов)

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)	Текущий ремонт
2.	Вход (входы) в здание	Текущий ремонт
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4.	4 (I) Зона обслуживания инвалидов (*кабинетная, зальная, прилавочная, с перемещением по маршруту, кабина индивидуального обслуживания*)	Текущий ремонт
	4 (II)Места приложения труда	Текущий ремонт
	4 (III) Жилые помещения	Текущий ремонт
5.	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6.	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
	Все зоны и участки	Текущий ремонт

***- указывается один из вариантов (видов работ):**
не нуждается; ремонт (текущий, капитальный);
индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Рекомендации по повышению уровня доступности предоставляемых услуг
4.3. Период проведения работ:
4.4. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации на I этапе: ДУ- (к, о, с, г, у), на II этапе: ДП - - (к, о, с, г, у).

_____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности);
4.5. Для принятия решения **требуется**, не требуется (нужное подчеркнуть):
4.5.1. согласование на Комиссии

_____

(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступности среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)
4.5.2. согласование работ с надзорными органами (в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое – указать) _____
4.5.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;
4.5.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);
4.5.5. согласование с общественными организациями инвалидов: Клявлинская районная общественная организация Самарской области организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

4. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от 14 декабря 2020 года,
2. Акта обследования объекта: от 14 декабря 2020 года
3. Решения Комиссии_____от «____»_____2020 г.