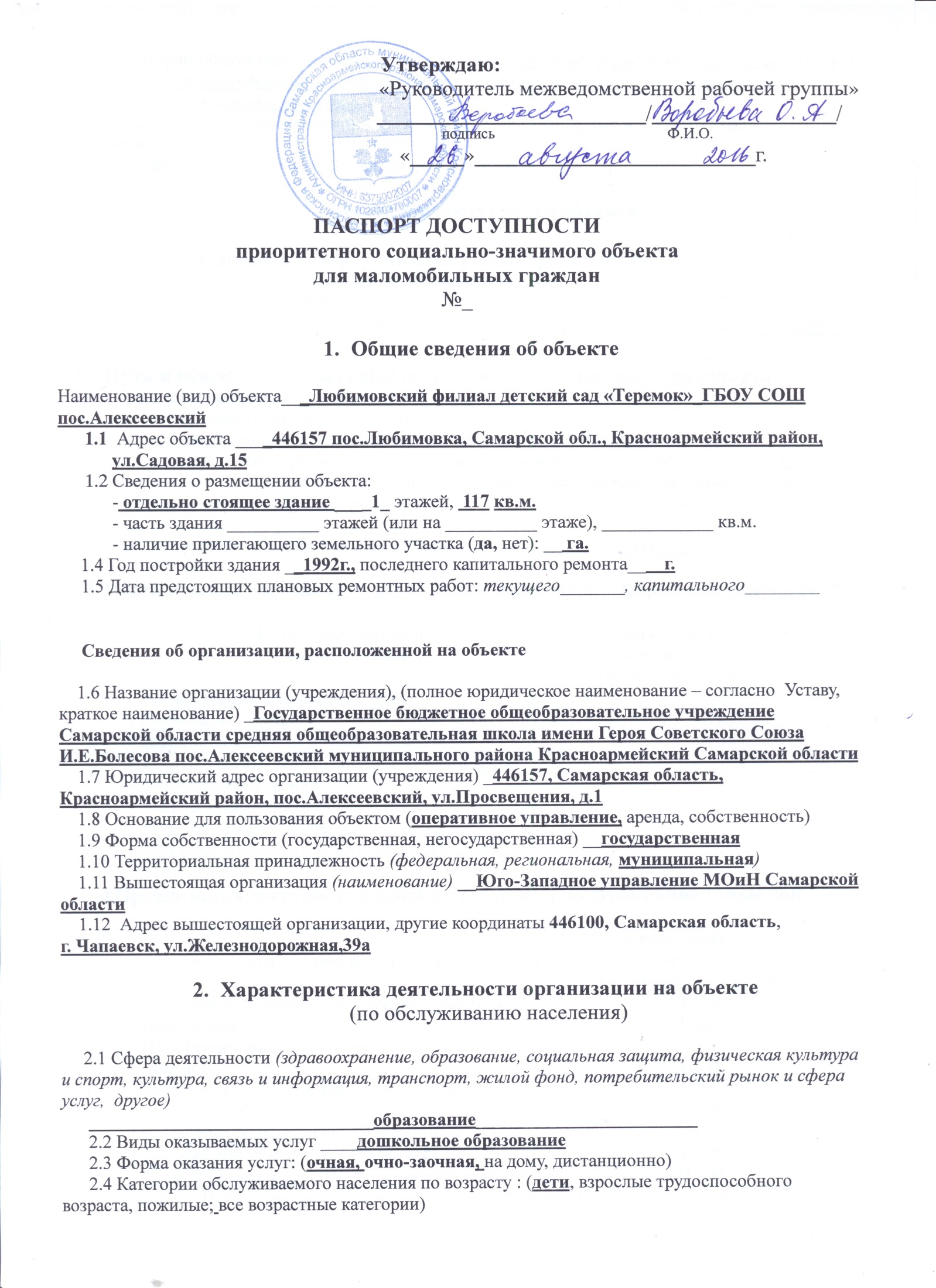
****

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_8/15 чел.

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

1. **Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Не имеется

Наличие адаптированного городского пассажирского транспорта к объекту- \_\_\_**нет\_\_**.

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта \_\_\_\_\_\_ м.

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_\_\_\_ мин.

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

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, нет*

(описать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**нет**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

* 1. **Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**  (формы обслуживания)\* |
|  | **Все категории инвалидов и МГН** | 0 |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2. | передвигающиеся на креслах-колясках | **-** |
| 3. | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | **-** |
| 4. | с нарушениями зрения | **-** |
| 5. | с нарушениями слуха | **-** |
| 6. | С нарушениями умственного развития | **-** |

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

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

\*\* 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:**

**Объект ДП-И**

**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) | **Текущий ремонт** |
| 2 | Вход (входы) в здание | **Капитальный ремонт** |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | **Текущий ремонт** |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | **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) | **требуется** |
| 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 \_\_**Доступность входной группы для инвалидов всех категорий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_не имеется\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5 Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование сайта, портала)*