

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель учреждения



2014 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181**
- 1.2. Адрес объекта: **680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2 этажа, 1043,8 кв.м.**
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет) **4965,2 кв.м.**
- 1.4. Год постройки здания **1967г.**
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ.
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181**
- Сокращенное наименование: **МАДОУ детский сад общеразвивающего вида №181.**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация:

2.1 Сфера деятельности: **оказание услуг в сфере работы с детьми дошкольного возраста.**

2.2 Виды оказываемых услуг: **просветительские, развивающие, культурно-досуговые услуги для детей дошкольного возраста.**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **Дети 2-7 лет.**

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **отсутствуют**

2.6 Плановая мощность: **посещаемость до 100 чел в день; вместимость и пропускная способность до 170 чел в день.**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

- Движение к объекту с использованием пассажирского транспорта: **автобусные маршруты № 25, 29, 10, трамвай №1,2,7,8, троллейбус № 4, 5**

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: **есть**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **200 м**

3.2.2 время движения в пути **10 мин.** (предполагается движение по тротуарам)

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**(придорожные бордюры)

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	ВНД
5.	с нарушениями слуха	ДУ
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)	ДЧ-И (Г,У); ВНД (К,О,С)		№1,2
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (Г,У); ВНД (К,О,С)		№2-8
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД (К,О,С,Г,У)		№12,13

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД (К,О,С,Г,У)		№ 9-11
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД (К,О,С,Г,У)		№ 12-17
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД (К,О,С,Г,У)		-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ (К,О,С,Г,У)		-

** 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 объекта социальной инфраструктуры:
 Объект временно не доступен для людей с ограниченными возможностями (К,О,Г,С,У) и для маломобильных групп населения (МГН).

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)	Индивидуальное решение с ТСП
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение с ТСП
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСП
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
8.	Все зоны и участки	Текущий ремонт

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

4.2. Период проведения работ _____

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: **при администрации**

(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*)

Согласовать с управлением г. Хабаровска

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации; **да**

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта); **да**

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов **да**

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)

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 фото-фиксации на объекте _____ на л.
Позтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель
рабочей группы заведующий Леонова Ю.А. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

Завхоз Соколова Л.Н. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Ст.воспитатель Слаутина И.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов

зам.председателя Хабаровской краевой организации Общероссийской общественной
организации «Всероссийское общество инвалидов» Верещагин Алексей
Сергеевич _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Председатель «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество
слепых» Зенкина Елена Анатольевна _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «____» _____ 20__ г.

(протокол №____)

Комиссией (название)_____

к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	да		1	Отсутствуют сигнальные и направляющие полосы МГН	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
1.2	Путь (пути) движения на территории	да		2	Отсутствуют сигнальные и направляющие полосы, так же акустическая, тактильная и визуальная информация на пути следования к объекту МГН	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
1.3	Лестница (наружная)	нет			-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	нет		3	Отсутствует	-	-	-
1.5	Автостоянка и парковка	нет			Отсутствует	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне				Нет доступного входа приспособленного для МГН	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт

II Заключение по зоне:

Привести в соответствии структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территории, прилегающей к зданию	ДЧ-И (Г,У)		№2	Текущий ремонт

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования к паспорту доступности от «__» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**2. Вход (входы) в здание**

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	нет			-	-	-	-
2.2	Пандус (наружный)	нет			Отсутствует	К, О	Привести в соответствие	Текущий ремонт
2.3	Входная площадка (перед дверью)	да		3	Отсутствует пандус, обозначающие знаки, разметка, сигнальные направляющие полосы	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
2.4	Дверь (входная)	да		7	Отсутствует горизонтальные поручни, противоударная полоса, смотровые панели, тактильные обозначения на ручки, высота порога 3,5 – 5,5	К, О, С	Привести в соответствие	Текущий ремонт
2.5	Тамбур	да			Поверхность пола скользит при	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт

					намокании			
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствует пандус, обозначающие знаки, разметка, сигнальные направляющие полосы Отсутствует горизонтальные поручни, противоударная полоса, смотровые панели, тактильные обозначения на ручки, высота порога 3,5 – 5,5 Поверхность пола скользит при намокании	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Вход (входы) в здание	ДЧ-И (Г,У)		4,5,6	Текущий ремонт

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение 3

к Акту обследования к паспорту доступности от «__» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:

3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	да			Отсутствует предупредительная информация о препятствиях, зона отдыха для МГН отсутствует	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
3.2	Лестница (внутри здания)	да		12	Отсутствуют дополнительные поручни, завершающие части поручней не соответствуют нормам безопасности; под маршем открытой лестницы отсутствует ограждение	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
3.3	Пандус (внутри здания)	нет			нет	К	Привести в соответствие	инд.ремонт с ТСР
3.4	Лифт пассажирский	-	-	-	-	-	-	-

	(или подъемник)						
3.5	Дверь	да		Отсутствуют информирующие обозначения помещений, крепления двери не обеспечивают задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.; Отсутствуют смотровые панели, противоударные полосы.	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	да		Универсальные требования к путям эвакуации не соответствуют требованиям	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне			Универсальные требования к путям эвакуации не соответствуют требованиям, отсутствуют пандусы	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Инд.ремонт с ТСП

ИЗВЕЩЕНИЕ

Наименование структурно- функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Путь(пути) движения внутри здания в том числе пути эвакуации	ВНД			Индивидуальное решение с ТСП

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

Вариант I – зона обслуживания инвалидов

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	да			Отсутствуют информирующие обозначения помещений, освещенность помещений частично соответствует нормам; не соответствует количество свободного пространства для маневров инвалидом	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Инд.ремонт с ТСР
4.2	Зальная форма обслуживания	да			Отсутствуют приспособленные выходы для МГН, меры безопасности не соответствуют нормам; места для лиц с дефектами слуха отсутствуют	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Инд.ремонт с ТСР

4.3	Прилавочная форма обслуживания	-	-	-	-	-	-	-
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	-	-	-	-	-	-	-
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	-	-			-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствуют информирующие обозначения помещений, освещенность помещений частично соответствует нормам; не соответствует количество свободного пространства для маневров инвалидом Отсутствуют приспособленные выходы для МГН, меры безопасности не соответствуют нормам; места для лиц с дефектами слуха отсутствуют	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Инд.ремонт с ТСР

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания	ВНД			Индивидуальное решение ТСП

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант II – места приложения труда**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	-	-	-	-	-	-	-

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
-	-	-	-	-

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант Ш – жилые помещения**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	-	-	-	-		-	-

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
-	-	-	-	-

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

Приложение 5

к Акту обследования к паспорту доступности от «__» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:

5. Санитарно-гигиенических помещений

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	да		14	Не соответствие универсальных требований к туалетным комнатам, так же к специальным требованиям отдельных категорий инвалидов	К,О,С, Г,У	Привести в соответствие	Текущий ремонт
5.2	Душевая/ванная комната	-	-	-	-	-	-	-

5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть	-	Отсутств.достаточное кол-во пространства для маневров отдельных категорий инвалидов	К,О,С	Привести в соответствие	Текущий ремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне		14	Не соответствие универсальных требований к туалетным комнатам		Привести в соответствие	Текущий ремонт

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Санитарно-гигиенические помещения	ВНД		14	Текущий ремонт

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20__ г.

I Результаты обследования:**6. Системы информации на объекте**

Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей №181

680045 г. Хабаровск, ул. Калараша, д.5А

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалидов (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	нет		-	Отсутствует	Г,С	Привести в соответствие	Индивидуальное решение с ТСР
6.2	Акустические средства	нет		-	Отсутствует	Г,С	Привести в соответствие	Индивидуальное решение с ТСР
6.3	Тактильные средства	нет		-	Отсутствует	Г,С	Привести в соответствие	Индивидуальное решение с ТСР
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствует визуальная, акустическая, тактильная, звуковая информация	Г,С	Привести в соответствие	Индивидуальное решение с ТСР

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Системы информации на объекте	ВНД			Индивидуальное решение с ТСР

* 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

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

Комментарий к заключению: _____