



УТВЕРЖДАЮ:
Директор колледжа
Т.А. Скоморохова

20 21 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ № 4 ГБПОУ СОЧГК им. О. Колычева К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: учебный корпус
- 1.2. Адрес объекта: 446100, Самарская область, г. Чапаевск, ул. Запорожская, 31 А
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2-х** этажное, 1692,8 кв.м.
 - часть здания этажей (или на _____ этаже), кв.м.
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 28087 кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 1977, последнего капитального ремонта нет.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____, капитального _____
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Самарской области «Чапаевский губернский колледж им. О. Колычева» (ГБПОУ СОЧГК им. О. Колычева).
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): Россия, 446100, Самарская область, г. Чапаевск, ул. Озерная, 5.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1. Дополнительная информация образование.
- 2.2. Виды оказываемых услуг:
- предоставление дошкольного образования по основным общеобразовательным программам, по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, а также присмотр и уход;
 - предоставление дополнительного образования детей и взрослых; предоставление образования по дополнительным общеразвивающим программам
- 2.3. Форма оказания услуг: на объекте.
- 2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: дети.
- 2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития.

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) Маршрутное такси № 1, 2, 3, 6, 8, 10, 16, 17 остановка «Универсам».
- 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 **500** м.

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

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

3.2.4 Перекрестки: **регулируемые и нерегулируемые.**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **визуальная**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **есть.**

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

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

№ /п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
	Все категории инвалидов и МГН	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
	с нарушениями зрения	ДУ
	с нарушениями слуха	ДУ
	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**
	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
	Вход (входы) в здание	ВНД
	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД
	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД
	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД
	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (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 ОСИ: ВНД

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)*
	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Ремонт текущий
	Вход (входы) в здание	Ремонт капитальный
	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Ремонт капитальный
	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Ремонт капитальный
	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт капитальный
	Система информации на объекте (на всех зонах)	Установить
	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт текущий
	Все зоны и участки	Ремонт текущий

* - 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: **нет.**

в рамках исполнения:

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации **ДЧ-В**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) **ВНД**

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

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 РФ

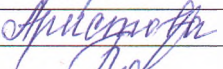
Руководитель рабочей группы
Директор колледжа




Т.А. Скоморохова

Члены рабочей группы:
Заместитель директора по УР
Заместитель директора по АХР
Заместитель директора по УР ОП ОО







Л.Н. Григорьева
Н.Ю. Аристова
Л.А. Корчак

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). _____
