

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
для инвалидов общественного здания**

Наименование объекта	Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования города Москвы «Детская художественная школа имени В.А.Серова»		
Фактический адрес	119034, г. Москва, ул. Пречистенка, дом 32/1, стр. 1		
Юридический адрес	119034, г. Москва, ул. Пречистенка, дом 32/1, стр. 1		
Округ, район	ЦАО, район «Хамовники»		
Телефон/ E-mail	8-495-637-44-34		
Вид деятельности	Образовательная деятельность		
Ведомственная принадлежность, вышестоящая организация	Департамент культуры		
Форма собственности объекта	Оперативное управление		
Размещение объекта (все здание, часть здания, здание жилое или нежилое, этажи, на которых оказываются услуги)			
Количество и назначение входов	1		
Объем предоставляемых услуг (количество посетителей в день, вместимость)			600
Возможность оказания помощи в получении услуги инвалиду со стойкими нарушениями здоровья			нет
Возможность обслуживания инвалидов со стойкими нарушениями здоровья на дому			нет
Возможность дистанционного обслуживания			нет

1. Доступность основных функциональных зон объекта для инвалидов

Наименование основных структурных элементов объекта	Доступность для инвалидов			
	К (на кресле-коляске)	О (с нарушением опорно-двигательного аппарата)	С (с нарушением зрения)	Г (с нарушением слуха)
Территория объекта	отсутствует			
Входная группа	Доступно частично	Доступно частично	Доступно частично	Доступно частично
Пути движения	недоступно	Доступно частично	Доступно частично	Доступно
Зона оказания услуги	Доступно частично	Доступно частично	Доступно частично	Доступно
Санитарно-бытовые помещения	недоступно	Доступно частично	Доступно частично	Доступно

2. Доступность объекта для инвалидов

Состояние доступности	Доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Доступность объекта	Доступно частично	Доступно частично	Доступно частично	Доступно
Доступность услуги	Доступно частично	Доступно частично	Доступно частично	Доступно
Доступность итоговая	Доступно частично			

3. Рекомендации по адаптации основных функциональных зон объекта

Основные структурные элементы объекта	Рекомендации по адаптации объекта*
Территория, прилегающая к зданию (участок)	Не имеет
Вход (входы) в здание	В рамках косметического ремонта
Путь (пути) движения внутри здания	В рамках косметического ремонта
Зона целевого посещения объекта (оказания услуги)	В рамках косметического ремонта
Санитарно-гигиенические помещения	В рамках косметического ремонта
Все зоны и участки объекта в целом	В рамках косметического ремонта

* указываются виды работ, в том числе: не требуется; в рамках ремонта (текущего, капитального); технические решения невозможны, организация альтернативной формы обслуживания

4. Планируемый период проведения работ по адаптации не планируется

5. Ожидаемый результат (по состоянию доступности)

после выполнения работ по адаптации не доступно

Паспорт сформирован на основании Анкеты обследования от «06» июля 2016 г.,

Дата составления паспорта «06» июля 2016 г.

Руководитель организации

М.П.



Серова Е.Д.

Председатель общественной организации инвалидов

М.П.



/Ф.И.О/

А К Т №80-4/16
обследования объекта действующей инфраструктуры в городе Москве

плановое

вид обследования - инициативное, плановое, внеплановое, первичное, повторное)

от "23" октября 2016 г.

____ ЦАО

(наименование административного округа)

Детская художественная школа им. В.А. Серова

(наименование объекта и его ведомственная принадлежность)

Адрес ул. Пречистенка д.32/1 стр.1 почтовый индекс _____ телефоны _____

Мною, инспектором Общественной инспекции по делам инвалидов в городе Москве:

Барыниним К. А.

(фамилия, имя, отчество)

Удостоверение № 24 выдано ДСЗН в г. Москве от 10.04 2012г

(№ удостоверения, кем и когда выдано)

в присутствии представителей:

администрации объекта _____ зам директора по АХР Серовой А М

собственника объекта _____

органов социальной защиты населения города Москвы _____

при участии представителей других организаций _____

(указать фамилии, имена и отчества представителей, их должности и контактные телефоны)

произвел обследование объекта на предмет доступности его для пользования инвалидами и другими маломобильными группами населения и установил:

1. **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ** (в рамках исполнения Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ и Протокола всероссийского селекторного совещания у Министра труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилина от 12 октября 2015 года № 1/13/16)

1.1. Наличие должностного лица, назначенного ответственным за обеспечение условий доступности для маломобильных граждан на объекте: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.1.1. В случае наличия _____

(указать ФИО, должность)

1.1.2. Основание назначения должностного лица (указать локальный акт организации): _____

№ _____ Дата _____

1.1.3. Наличие должностной инструкции должностного лица: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.2. Наличие паспорта доступности объекта: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.2.1. Дата утверждения _____

1.2.2. Кем утвержден:

Руководитель _____
(ФИО)

заместитель руководителя _____
(ФИО)

другое должностное лицо _____
(должность и ФИО)

1.2.3. Кем согласован:

общественное объединение инвалидов:

_____ (указать наименование организации)

_____ (ФИО/должность)

_____ (дата)

другое:

_____ (ФИО)

_____ (дата)

2. ПРИЛЕГАЮЩАЯ ТЕРРИТОРИЯ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

школа не имеет выделенной территории

3. ВХОДНАЯ ГРУППА

соответствие нормативным требованиям полное, **частичное**, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

-отсутствует тактильная полоса перед входной дверью;

- тамбур входной группы шириной менее 1м, имеет пороги более 3см;

4а. ПУТИ ДВИЖЕНИЯ К ЗОНАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ (коридор)

соответствие нормативным требованиям полное, **частичное**, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

пути движения и ширина проходов к зонам обслуживания (классам) не менее 150см; есть места отдыха для лиц в инвалидной коляске и ОДА;

- *разноуровневый коридор соединен внутренними лестницами в 2-4 ступени, которые имеют ограждения с двух сторон, частично выделенными контрастным цветом крайние ступени и отсутствием тактильной полосы перед маршами;*

- *отсутствует пандус для подъема инвалидной коляски*

4б. ПУТИ ДВИЖЕНИЯ К ЗОНАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ (лестница на 2-ой этаж)
соответствие нормативным требованиям полное, **частичное**,
несоответствие* (нужное подчеркнуть)
первая и последняя ступени марша междуэтажной лестницы выделены контрастным цветом;

- *перед лестничным маршем междуэтажной лестницы нет тактильных полос;*
- *лестница не имеет второго поручня;*

4в. ПУТИ ДВИЖЕНИЯ К ЗОНАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ (лестница на 3-ой этаж)
соответствие нормативным требованиям полное, **частичное**,
несоответствие* (нужное подчеркнуть)

- *первая и последняя ступени марша междуэтажной лестницы не выделены контрастным цветом;*
- *перед лестничным маршем междуэтажной лестницы нет тактильных полос;*
- *лестница не имеет второго поручня;*

5. ПОМЕЩЕНИЯ ЗОН ОБСЛУЖИВАНИЯ
соответствие нормативным требованиям **полное**, частичное,
несоответствие* (нужное подчеркнуть)
размеры зон обслуживания соответствуют СП 59.13330.2012

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОМЕЩЕНИЯ
соответствие нормативным требованиям полное, частичное,
несоответствие* (нужное подчеркнуть)

- *размеры и оборудование санитарно-гигиенических помещений не соответствуют СП 59.13330.2012*

6. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНАЯ ДОСТУПНОСТЬ
соответствие нормативным требованиям полное, **частичное**,
несоответствие* (нужное подчеркнуть)

- есть визуальная информации о предоставлении услуг расположенная при входе здание;*
- *визуальные средства информации о предоставлении услуг и назначении помещений не дублируются шрифтом брайля;*
- *отсутствует тактильная информация о номере этажа на поручнях междуэтажных лестниц;*
- *отсутствует знак доступности объекта инвалидами при входе в здание;*

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ,

- передвигающихся с опорами: полная, частичная, недоступен
(нужное подчеркнуть);
- передвигающихся на креслах - колясках: полная, частичная, недоступен
(нужное подчеркнуть);
- с ограничениями зрения: полная, частичная, недоступен
(нужное подчеркнуть);
- с ограничениями слуха: полная, частичная, недоступен
(нужное подчеркнуть)

8. Выполнены ли ранее внесенные предложения (акт N ____ от
" ____ " _____ 200_ г.) выполнены, выполнены частично, не выполнены

(нужное подчеркнуть)**

9. ПРЕДЛОЖЕНИЯ (рекомендации) :

В целях обеспечения доступности объекта для пользования инвалидами и другими маломобильными группами населения необходимо осуществить следующие мероприятия:

Наименование мероприятий

- 1 - *оборудовать вход в школу знаком доступности для инвалидов согласно СП 59.13330.2012;*
- 3 - *выделить первую и последнюю ступени лестничных маршей контрастным цветом,*
- 3 - *выполнить перед лестницами тактильные полосы;*
- 3 - *выполнить на поручнях междуэтажных лестниц тактильную информацию о номере этажа согласно СП 59.13330.2012;*
- 3 - *оборудовать марши междуэтажной лестницы вторым поручнем;*
- 6 - *решить вопрос доступа лиц в инвалидной коляске на второй и третий этажи*
- 6 - *оборудовать этажи указателями и пиктограммами согласно СП 59.13330.2012*
- 4 - *визуальные средства информации о предоставлении услуг и назначении помещений дублировать шрифтом по методу брайля;*
- 5 - *оборудовать санитарно-гигиенические кабины в соответствии с СП 59.13330.2012;*

Настоящий акт может являться неотъемлемой частью акта обследования комиссионной проверки объекта, осуществляемой по запросу уполномоченных органов организаций, составлен в _____ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, из которых первый находится у инспектора Общественной инспекции по делам инвалидов города Москвы, второй - у администрации объекта, а также у представителей других организаций

23.10.2016г
(дата)

(инициалы, фамилия и подпись инспектора,
проводившего проверку)

Представитель администрации объекта

Представители других организаций:



(подпись, инициалы,
фамилия)

М.П.

(подпись, инициалы,
фамилия)

Оказатель акта получил представитель:
администрации объекта

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)
органов социальной защиты населения

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)
другой организации

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)

* - в случае несоответствия указываются конкретные позиции со ссылкой на нормативный правовой акт (№, дата принятия, статья, пункт и т.д.), требования которого нарушены

** - в случае невыполнения ранее внесенных предложений направляется уведомление руководителю Общественной инспекции по делам инвалидов в городе Москве (форма прилагается)

Руководителю Общественной инспекции
по делам инвалидов в городе Москве

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уведомляю, что указанные в акте N _____ от "____" _____ 200_ г. недостатки доступности объекта

_____ по пунктам N _____

_____ устранены.
Причины невыполнения указаний по пунктам N _____

(должность руководителя, подпись)

(инициалы, фамилия)

(дата)

(инициалы, фамилия и подпись
инспектора, проводившего проверку)



Отсутствует тактильная полоса перед дверью входной группы



Тамбур входной группы имеет пороги, ширина тамбура менее 1м



разноуровневый коридор соединен лестницей в 2 ступени, которая имеет ограждения с двух сторон, частично выделенными контрастным цветом крайние ступени и отсутствием тактильной полосы перед маршами;



разноуровневый коридор соединен лестницей в 4 ступени, которые имеют ограждения с двух сторон, не выделены контрастным цветом крайние ступени и отсутствием тактильной полосы перед маршами;



Информация не дублируется шрифтом брайля



Лестница №1 первая и последняя ступени выделены контрастным цветом, отсутствует второй поручень



Лестница №2 первая и последняя ступени не выделены контрастным цветом, отсутствует второй поручень



Двери в помещения не имеют порога



Размеры сантехнических кабин и оборудование их полностью не соответствуют нормам СП 59.13330.2012;