Утверждаю:

Заведующая МА ДОУ

 «Детский сад № 210»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.З. Медведева

Приказ \_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения**

 **«Детский сад № 210»**

Новокузнецкий городской округ, 2018

**Паспорт доступности для инвалидов объекта**

**и предоставляемых на нем услуг в сфере образования**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **образование**

1.2. Адрес объекта **654002, Россия,Кемеровская область, г. Новокузнецк,    ул. Колыванская, 19**

1.3. Сведения о размещении объект

- отдельно стоящее здание **2**этажей, **2571,0**кв.м

- часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **10054,0**кв.м

1.4. Год постройки здания\_\_**1974 г** ,последнего капитального ремонта **\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **ежегодно*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,****капитального \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **муниципальное автономноедошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 210»,МАДОУ «Детский сад № 210»**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **654002, Россия,Кемеровская область, г. Новокузнецк,    ул. Колыванская, 19**

1.8. Основание для пользования объектом **(оперативное управление**, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности **(государственная**, негосударственная) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная***, муниципальная**)

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Комитет образования и науки администрации города Новокузнецка**

1.12. Адрес вышестоящей организации,**654080 Россия, Кемеровская область, г.Новокузнецк улица Кирова д. 71**

**2.Характеристика деятельности организации на объекте*(****по обслуживанию населения)*

2.1 Сфера деятельности **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг **реализация образовательной программы дошкольного образования;реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи, фонетико-фонематическими нарушениями речи.**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**дети**, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

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**380**

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

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

**Остановка автобусов 5,345, трамваев 2,6,9,8**

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 **200м.**

3.2.2 время движения (пешком) **3 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***(Здание ДОУ находится на холмистой местности).

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

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п/п | **Категорияинвалидов**(вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**(формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках (К) | **ВНД** |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О) | **ДУ** |
| 4 | с нарушениями зрения (С) | **А** |
| 5 | с нарушениями слуха (Г) | **ВНД** |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД» («А» - полная доступность всех зон и помещений, «Б» - выделены для обслуживания инвалидов специальные участки и помещения.«ДУ» - обеспечена условная доступность: помощь сотрудника организации в учреждении, либо услуги предоставляются на дому или дистанционно, «ВНД» - временно недоступно: доступность не организована)**

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п/п | **Основные структурно-функциональные зоны** | Фактическая доступность для инвалидов |
| на кресло-коляске **(К)** | с поражением опорно-двигательного аппарата **(О)** | с поражениемзрения **(С)** | с поражением слуха **(Г)** |
| 1 | Вход (входы) в здание | **-** | **+** | **-** | **+** |
| 2 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | **-** | **+** | **-** | **+** |
| 3 | Зона обслуживания | **-** | **+** | **-** | **+** |
| 4 | Санитарно-гигиенические помещения | **-** | **+** | **-** | **+** |
| 5 | Система информации и связи (на всех зонах) | **-** | **+** | **-** | **+** |
| 6 | Территория объекта | **-** | **+** | **-** | **+** |

\* таблицу заполнять на каждый элемент. Доступные элементы отметить знаком «+»

**3.5. Управленческое решение**

**3.5.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Основные структурно-функциональные зоны объекта | Рекомендации по адаптации объекта(вид работ)\* |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | **Тр** |
| 2 | Вход (входы) в здание | **Тр** |
| 3 | Путь (пути) передвижения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | **Рек** |
| 4 | Зона целевого назначения  | **Не нуждается** |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | **Не нуждается** |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | **Не нуждается** |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | **Не нуждается** |

\* - указывается один из видов работы

 в соответствии с классификатором: **ТР** – текущий ремонт

**ПСД** – подготовка проектно-сметной документации

**Стр** - строительство

**КР** – капитальный ремонт

**Рек** – реконструкция

**Орг** – организация альтернативной

формы обслуживания и др. орг. мероприятия

3.5.2. Период проведения работ **до 2020г.**в рамках исполнения**плана мероприятий (дорожной карты) по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в сфере образования, утвержденного Приказом № 02 от 10.01.2017г.**

**3.5.3. Предлагаемые управленческие решения по объемам работ, необходимым для приведения объекта в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации об обеспечении условий их доступности для инвалидов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п  | Предлагаемые управленческие решения по объемам работ, необходимым для приведения объекта всоответствие с требованиями законодательства Российской Федерации об обеспечении условий их доступности для инвалидов  |  |
| 1  | Внесения изменений в должностные инструкции, локальные акты работников организации по оказанию инвалидам помощи  | **2019-2020**  |
| 2  | Направление педагогов на курсы повышения квалификации по программе «Дефектология»  | **2020**  |

**4. Заключение о доступности для инвалидов объекта**

|  |  |
| --- | --- |
| Степень доступности объекта здравоохранения и социального обслуживания | Фактическая доступность для инвалидов |
| **К** | **О** | **С** | **Г** |
| Объект полностью доступен |  |  |  | + |
| Объект частично доступен, требуется частичная адаптация |  | + |  |  |
| Объект не доступен, требуется адаптация | + |  | + |  |

1. **Объект социальной инфраструктуры**(отметить знаком «х»):

**полностью доступен для инвалидов всех категорий-**

x

х Ч

**доступен для инвалидов категорий: К О С Г**

(отметить знаком «х»)

Паспорт составлен на основании **акта обследования объекта социальной инфраструктуры № 1 от «01» августа 2018 г**.

Дата составления паспорта **«01» августа 2018 г**.

**Руководитель объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Н.З. Медведева)