УТВЕРЖДАЮ:
Начальник управления образования
администрации города Ачинска
_____ Т.А. Быкова
«29» января 2016 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

г.Ачинск «__» _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта дошкольная образовательная организация
1.2. Адрес объекта 662150, Красноярский край, город Ачинск, микрорайон 1, строение 53
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1618,5 кв.м
- часть здания - этажей (или на - этаже), - кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 8121,59 кв.м
1.4. Год постройки здания 1966, последнего капитального ремонта 1987 г., частично капитальный ремонт выполнен: 2007 (крыша), 2014 (санузлы).
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июль 2016 г., капитального -
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида № 24», МБДОУ «Д/с КВ № 24»
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Красноярский край, город Ачинск, микрорайон 1, строение 53

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация дошкольная образовательная организация оказывает образовательные услуги по образовательным программам дошкольного образования. Категории обслуживаемого населения дети в возрасте от 2 до 7 лет. Категории обслуживаемых инвалидов - ребенок-инвалид по соматическому заболеванию. Количество обслуживаемых в день – 171 ребенок.

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) Автобусный маршрут № 1 (остановка «ГорДК», «Магазин 63», «ул. Кравченко», «7

микрорайон»); автобусный маршрут № 7 (остановка «Магазин «Солнышко»»); трамвайный маршрут (остановка «1 микрорайон»).
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 (пешком) 5-7 мин.
3.2.3.наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути __да
3.2.4.перекрестки: нерегулируемые, регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером: нерегулируемый, установлен знак «Пешеходный переход».
3.2.5.информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная.
3.2.6.перепады высоты на пути: нет
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	Б
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	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 <**>	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)		1,2
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	1,2	3,4

3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (У) ДЧ-И (С, Г) ДУ (О) ВНД (К)	3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	5,6
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (У) ДЧ-И (С, Г) ДУ (О) ВНД (К)	13,14,15,16	6
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	18,19,20,21,22,23,24	7
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (У) ДЧ-И (С, Г) ДУ (О) ВНД (К)		4,5,6,7
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)		

<**> 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:**

Доступно частично избирательно для категорий инвалидов – С, Г: требуется обустройство территории, обеспечение систем информации на объекте.

Доступно условно для категории инвалидов – О: требуется обустройство территории и путей движения к объекту, реконструкция путей движения внутри здания, обустройство зон целевого назначения, санитарно-гигиенических помещений, в некоторых случаях альтернативные формы предоставления услуги.

Временно недоступно для категории инвалидов - К: требуются альтернативные формы предоставления услуги.

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	Ремонт (капитальный)

	зданию (участок)	
2	Вход (входы) в здание	Индивидуальное решение с ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение с ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	Индивидуальное решение с ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСР
8	Все зоны и участки	Ремонт (капитальный), индивидуальное решение с ТСР

<*> 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 2017 год в рамках исполнения Адресной программы адаптации учреждения и обеспечения доступности услуг для инвалидов 2017-2018 годы, муниципальной программы

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: ДП-И (У,С,Г), ДЧ-И (О), ДУ (К).

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности): ДП-И (У,С,Г), ДЧ-И (О), ДУ (К).

4.4. Для принятия решения 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 Российской Федерации _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1. Результаты обследования территории, прилегающей к объекту	на 1 л.
Приложение 2. Результаты обследования входа (входов) в здание	на 1 л.
Приложение 3. Результаты обследования путей движения в здании	на 1 л.
Приложение 4. Результаты обследования зоны целевого назначения объекта	на 3 л.
Приложение 5. Результаты обследования санитарно-гигиенических помещений	на 1 л.
Приложение 6. Результаты обследования систем информации (и связи) на объекте	на 1 л.
Результаты фотофиксации на объекте	на 4 л.
Поэтажные планы	на 2 л.

Председатель Комиссии

Берестовенко О.В. _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

Члены Комиссии:

инженер Е.В. Митрохина _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

гл. специалист ОАСОО Сеттинова Н.В. _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

зам. нач. А.С. Белова _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

председатель АМОВОИ Володин И.В. _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

зав. д/с Михаренко О.А. _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

_____ _____

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

Приложение 1
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка) МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу г.Ачинск, микрорайон 1 строение 53.

№	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	есть	-	1	Входная калитка недостаточной ширины	С, О, К	Расширение калитки.	Ремонт.
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть	-	2	Недостаточной ширины. Отсутствие противоскользящего покрытия, тактильной плитки, контрастных полос и разметки.	С, О, К	Увеличение ширины путей движения. Асфальтирование с укладкой тактильной плитки, размещением контрастной разметки.	Ремонт. Обеспечение системами информации.
1.3	Лестница (наружная)	нет	-	-	-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	нет	-	-	-	-	-	-
1.5	Автостоянка и парковка	нет	-	-	Отсутствует.	О, К	Асфальтирование. Установка знаков.	Индивидуальное решение с ТСР.
1.6	Общие требования к зоне							

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	
Территория, прилегающая к зданию (участка)	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	-	1,2	Ремонт (капитальный). Индивидуальное решение с ТСР. Организация альтернативной формы обслуживания.

** 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 2
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

2. Входа (входов) в здание МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу г.Ачинск, микрорайон 1 строение 53.

№ 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	-	-	-	-	-	-
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть	1,2	3	Отсутствие противоскользящего покрытия, тактильной плитки.	К,С	Укладка противоскользящего покрытия. Установка световых маяков, тактильных знаков.	Ремонт. Обеспечение системами информации
2.4	Дверь (входная)	есть	1,2	3, 4	Отсутствие тактильных знаков, маркировки дверей. Двери не прозрачные.	С,О	Установка световых маяков, тактильных знаков. Маркировка.	Ремонт (капитальный). Обеспечение системами информации.
2.5	Тамбур	есть	1,2	4	Отсутствие противоскользящего покрытия, тактильной плитки, световых и звуковых маяков.	С,Г,О	Установка световых маяков, тактильных знаков. Противоскользящего покрытия.	Ремонт (капитальный). Обеспечение системами информации
	Общие требования к зоне							

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	
Входа (входов) в здание	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	1,2	3,4	Ремонт (капитальный). Индивидуальное решение с ТСР. Организация альтернативных форм обслуживания.

** 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 3
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации) МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу г.Ачинск, микрорайон 1 строение 53.

№ 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)	есть	3	5	Отсутствие тактильных знаков, контрастных полос, световых и звуковых маяков.	С, Г, О	Установка тактильных знаков, контрастных полос, световых и звуковых маяков.	Обеспечение системами информации
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	4,5,6	5	Отсутствие тактильных знаков, контрастных полос на ступенях, маркировки перил, световых и звуковых маяков.	С, Г, О	Установка тактильных знаков, контрастных полос, световых и звуковых маяков.	Обеспечение системами информации
3.3	Пандус (внутри здания)	нет				К		Техническое решение невозможно
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет				К, О		Техническое решение невозможно
3.5	Дверь	есть	7	5, 6	Не соответствует требованиям. На имеющихся дверях отсутствует маркировка.	С, О, К	Расширение дверных проемов. Маркировка дверей.	Техническое решение невозможно. Возможно обеспечение системами информации
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть	8,9,10,11, 12	5	Отсутствие маркировки.	С, Г, О, К	Маркировка дверей.	Обеспечение системами информации
	Общие требования к зоне							

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	
Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)	ДП-И (У, Г) ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12	5,6	Индивидуальное решение с ТСР. Организация альтернативной формы обслуживания

** 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 4 (I)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта) групповые помещения, кабинеты специалистов, музыкальный зал, спортивный зал.
Вариант I – зона обслуживания инвалидов МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу г.Ачинск, микрорайон 1 строение 53.

№	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	есть	14,15, 16	6	Отсутствие акустических систем. Отсутствие тактильных и контрастных разметок.	У, С, Г, О	Установка тактильных и контрастных разметок.	Обустройство зон целевого назначения
4.2	Зальная форма обслуживания	есть	13,17	6	Отсутствие акустических систем. Отсутствие тактильных и контрастных разметок.	У, С, Г, О	Установка тактильных и контрастных разметок.	Обустройство зон целевого назначения
4.3	Прилавочная форма обслуживания	нет						
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет						
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	нет						
	Общие требования к зоне							

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 (целевого посещения объекта) Вариант I – зона обслуживания инвалидов	ДП-И (У,С, Г) ДЧ-И (О) ВНД (К)	13,14,15, 16,17	6	Индивидуальное решение с ТСР Организация альтернативной формы обслуживания.

** 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 4(II)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда – **ОТСУТСТВУЮТ**

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
Места приложения труда	нет	-	-	-	-	-	-

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	
Места приложения труда	Отсутствуют	-	-	нет

** 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 4(III)
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № _____

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения - **ОТСУТСТВУЮТ**

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	нет	-	-	-	-	-	-

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	
Жилые помещения	Отсутствуют	-	-	нет

** 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 ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № ____

I Результаты обследования:

5. Санитарно-гигиенических помещений МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу: г.Ачинск, микрорайон 1, строение 53

№	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	есть	18,19, 20,21, 22,23, 24	7	Отсутствие противоскользящего покрытия. Отсутствие тактильных и контрастных знаков и контрастных разметок. Отсутствие поручней.	С, О	Установка противоскользящего покрытия, тактильных знаков и контрастных разметок, поручней.	Обустройство туалетных комнат. Обеспечение системами информации.
5.2	Душевая/ ванная комната	нет						
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	нет						
	Общие требования к зоне							

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	ДЧ-И (С) ДУ (О) ВНД (К)	18,19,20,21, 22,23,24	7	Индивидуальное решение с ТСР. Организация альтернативной формы обслуживания.

** 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 6
к Акту обследования ОСИ
к паспорту доступности ОСИ
от «___» _____ 20___ г. № ___

I Результаты обследования:

6. Системы информации на объекте МБДОУ «Д/с КВ № 24» по адресу: г.Ачинск, микрорайон 1, строение 53

№	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
6.1	Визуальные средства	нет		4,5,6,7	Отсутствуют световые маяки, контрастная маркировка.	С, Г	Установка световых маяков, контрастной маркировки.	Обеспечение систем информации.
6.2	Акустические средства	нет		4,5,6,7	Отсутствуют звуковые маяки, акустические системы.	С, Г	Установка акустических систем.	Обеспечение систем информации.
6.3	Тактильные средства	нет		4,5,6,7	Отсутствуют тактильные знаки, разметка.	С	Установка тактильных знаков, разметки.	Обеспечение систем информации.
	Общие требования к зоне							

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	ДЧ-И (С, Г)	-	4,5,6,7	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:_____

МБДОУ "Д/С КВ № 24", Арканникова Лидия Васильевна, ЗАВЕДУЮЩИЙ
11.03.2022 03:59 (MSK), Сертификат № 71099200DAAD38B9416D3CFCF815BED4