УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ №12

\_\_\_\_\_\_\_\_\_Петревич Т.А.

16.02. 2015г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**МБДОУ №12**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Красноярска «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.2. Адрес объекта **Россия, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Менжинского, 10Б**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2652**кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка - **да** (нет**); 9549**кв.м

1.4. Год постройки здания **1989**года, последнего капитального ремонта нет

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: ***текущего*2015г***. – июнь 2015г., капитального-* ***нет.***

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование**) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **660001, г. Красноярск, ул.  Менжинского, 10Б**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) государственная

1.10. Территориальная принадлежность  ***муниципальная***

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Управление образования администрации города Красноярска**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 660049, Россия, город Красноярск, ул. Карла Маркса, 93.

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

2.1 Сфера деятельности: **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг  **услуга по дошкольному образованию в дошкольном учреждении**; **услуга по дошкольному образованию в группах кратковременного пребывания (5ч.)**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети с 3-7 лет** (дети**,** взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: ***инвалиды; инвалиды с нарушениями зрения; слуха; дети с ОВЗ со специфическим расстройством артикуляции речи***

2.6 Плановая мощность: **280 чел.,**

 (посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность)

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

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом:** из **любого района города до остановки ул.Копыловский мост, автобусами № 89,71,34,85 и троллейбус №5,**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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) **не более 10 мин**

3.2.3 наличие  выделенного от проезжей части пешеходного пути **- *да****,*

3.2.4 Перекрестки:  ***пешеходный переход;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет** (*визуальная ,акустическая, тактильная, ; нет)*

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***есть (высота бордюра),*** **подъем для перехода проезжей части, спуск на пешеходную часть)**

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** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | Б |
| 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\*\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДЧ-И - О, С, |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И- О, С, |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И- О, С, |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И- О, С, |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И- С, |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ-И- С, |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И - С, |

**\*\***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** – временно недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ  ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**:  **объект доступен частично для детей дошкольного возраста, в том числе для детей-инвалидов со специфическим расстройством артикуляции речи. При необходимости обучения детей-инвалидов, необходимы работы по созданию условий доступности для инвалидов.**

**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)\*** |  |
| 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) | Текущий ремонт |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания(целевого посещения объекта) | Текущий ремонт |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Текущий ремонт |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Текущий ремонт |  |
| 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 ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ **июнь 2015 г**. в рамках исполнения  **ведомственных целевых программ на 2015 год**

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3Ожидаемый результат (по состоянию доступности)после выполнения работ по адаптации: **соответствие санитарным правилам и нормам, предъявляемых к групповым помещениям, санитарно – гигиеническим помещениям (детским туалетным комнатам)**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(нужное подчеркнуть)*

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата **16.02.2015г.**

**Сайт учреждения mdou12.ucoz.ru** и **страница Главного управления образования** города Красноярска *(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «16» февраля 2015г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 1 от «16» февраля 2015г.

3. Решения Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ №12

\_\_\_\_\_\_Петревич Т.А.

16.02. 2015

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ** **№ 1**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Красноярска «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.2. Адрес объекта **Россия, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Менжинского, 10Б**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2652**кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка - **да** (нет**); 9549**кв.м

1.4. Год постройки здания **1989**года, последнего капитального ремонта нет

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **2015г***., капитального-* ***нет.***

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование**) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **660001, г. Красноярск, ул.  Менжинского, 10Б**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) государственная

1.10. Территориальная принадлежность  ***муниципальная***

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Управление образования администрации города Красноярска**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 660049, Россия, город Красноярск, ул. Карла Маркса, 93.

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

2.1 Сфера деятельности: **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг  **услуга по дошкольному образованию в дошкольном учреждении**; **услуга по дошкольному образованию в группах кратковременного пребывания (5ч.)**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети с 3-7 лет** (дети**,** взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: ***инвалиды; инвалиды с нарушениями зрения; слуха; дети с ОВЗ со специфическим расстройством артикуляции речи***

2.6 Плановая мощность: **280 чел.,**

 (посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность)

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

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов**

**и других маломобильных групп населения (МГН)**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом:** из **любого района города до остановки ул.Копыловский мост, автобусами № 89,71,34,85 и троллейбус №5,**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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) **не более 10 мин**

3.2.3 наличие  выделенного от проезжей части пешеходного пути **- *да****,*

3.2.4 Перекрестки:  ***пешеходный переход;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет** (*визуальная ,акустическая, тактильная, ; нет)*

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***есть (высота бордюра),*** **подъем для перехода проезжей части, спуск на пешеходную часть)**

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

**3.3 Вариант организация доступности ОСИ– форма обслуживания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**(формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | Б |
| 6 | с нарушениями умственного развития | ВНД |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «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)\*** |  |
| 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) | Текущий ремонт |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания(целевого посещения объекта) | Текущий ремонт |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Текущий ремонт |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Текущий ремонт |  |
| 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 ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

**Размещение информации на Карте доступности субъекта российской Федерации согласовано**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель ОСЗН

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г..

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**МБДОУ №12**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Красноярска «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.2. Адрес объекта **Россия, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Менжинского, 10Б**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2652**кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка - **да** (нет**); 9549**кв.м

1.4. Год постройки здания **1989**года, последнего капитального ремонта нет

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:  **2015г***., капитального-* ***нет.***

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование**) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №12 комбинированного вида»**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **660001, г. Красноярск, ул.  Менжинского, 10Б**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) государственная

1.10. Территориальная принадлежность  ***муниципальная***

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Управление образования администрации города Красноярска**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 660049, Россия, город Красноярск, ул. Карла Маркса, 93.

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

2.1 Дополнительная информация: **образовательная деятельность**

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом:** из **любого района города до остановки ул.Копыловский мост, автобусами № 89,71,34,85 и троллейбус №5,**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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) **не более 10 мин**

3.2.3 наличие  выделенного от проезжей части пешеходного пути **- *да****,*

3.2.4 Перекрестки:  ***пешеходный переход;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет** (*визуальная ,акустическая, тактильная, ; нет)*

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***есть (высота бордюра),*** **подъем для перехода проезжей части, спуск на пешеходную часть)**

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** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | Б |
| 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\*\*** |  | **№ фото** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДЧ-И - О, С, |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И- О, С, |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И- О, С, |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И- О, С, |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И- С, |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ-И- С, |  |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И - С, |  |  |

**\*\***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** – временно недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ  ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**:  **объект доступен частично для детей дошкольного возраста, в том числе для детей-инвалидов со специфическим расстройством артикуляции речи. При необходимости обучения детей-инвалидов, необходимы работы по созданию условий доступности для инвалидов.**

**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)\*** |  |
| 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) | Текущий ремонт |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания(целевого посещения объекта) | Текущий ремонт |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Текущий ремонт |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Текущий ремонт |  |
| 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 ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ **июнь 2015 г**. в рамках исполнения  **ведомственных целевых программ на 2015 год**

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3Ожидаемый результат (по состоянию доступности)после выполнения работ по адаптации: **соответствие санитарным правилам и нормам, предъявляемых к групповым помещениям, санитарно – гигиеническим помещениям (детским туалетным комнатам)**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(нужное подчеркнуть)*

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 в вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4.6. 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 дата

**Сайт учреждения mdou12.ucoz.ru** и **страница Главного управления образования**\_

\_города Красноярска\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

ПРИЛОЖЕНИЕ:

Результаты обследования:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Территории, прилегающей к объекту | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
| 2 | Входа(входов) в здание | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
| 3 | Путей движения в здании | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
| 4 | Зона целевого назначения объекта | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
| 5 | Санитарно-гигиенических помещений | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
| 6 | Система информации (в связи) на объекте | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
|  |  | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
|  | Результаты фотофиксации на объекте | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
|  | Поэтажные планы , паспорт БТИ | На\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л |
|  |  |  |

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель рабочей группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Должность, Ф.И.О.) (подпись)*

Члены рабочей группы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Должность, Ф.И.О.) (подпись)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Должность, Ф.И.О.) (подпись)*

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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_