



УТВЕРЖДАЮ  
 Руководитель организации  
 и.о.заведующей МБ ДОУ  
 «Детский сад № 7»  
 Пестова Л.Н.  
 «27» января 2020г.

*Л. Пестова*

## ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ № 60-А объекта и услуг для инвалидов и других МГН

### 1. Общие сведения об объекте (краткая характеристика объекта)

- 1.1. Наименование отрасли (сферы деятельности): объект образования  
*(указывается: объект здравоохранения; объект образования; объект социальной защиты населения; объект физической культуры и спорта; объект культуры и туризма; объект информации и связи; объект транспорта и дорожно-транспортной инфраструктуры; объект жилого фонда; объект потребительского рынка и сферы услуг; объект службы занятости и места приложения труда; административный объект; иное)*
- 1.2. Адрес объекта: 652010, РФ, Кемеровская область, пгт. Яшкино, ул.Калинина, 15.
- 1.3. Сведения о размещении объекта:  
 - отдельно стоящее здание из двух этажей, 1064 кв.м  
 - часть здания \_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_ кв.м  
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 3 568 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1981г., капитального ремонта/реконструкции \_\_\_\_\_  
*проектная документация на (вид работы) \_\_\_\_\_ \*утверждена / прошла экспертизу в срок \_\_\_\_\_*
- 1.5. Дата предстоящих плановых работ: капитальный ремонт \_\_\_\_\_; реконструкция \_\_\_\_\_;  
 строительство нового здания \_\_\_\_\_; иное: текущий ремонт июль 2020 г.

### сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения) – полное и краткое наименование *(согласно Уставу)*  
муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 7 Яшкинского муниципального района» (МБ ДОУ «Детский сад № 7»)  
 Электронная почта: d.sad-7@mail.ru
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 652010, РФ, Кемеровская область, пгт. Яшкино, ул.Калинина, 15.
- 1.8. Основание для пользования объектом *(оперативное управление, аренда, собственность, иное)*  
оперативное управление
- 1.9. Форма собственности *(государственная, негосударственная, иное)* государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность *(федеральная, региональная, муниципальная, иное)*  
муниципальная
- 1.11. Вышестоящая организация *(наименование)* Управление образования администрации Яшкинского муниципального района
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, координаты для связи: 652010, Россия, Кемеровская область, Яшкинский район, пгт. Яшкино, ул. Куйбышева, 16

### 2. Характеристика деятельности организации на объекте *(краткая характеристика предоставляемых услуг)*

- 2.1. Вид (или тип) объекта *(согласно отраслевой классификации и Уставу)*: \_\_\_\_\_
- 2.2. Виды оказываемых услуг (виды деятельности, согласно Уставу) образовательные
- 2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, в том числе с проживанием; на дому; дистанционно; иное) на объекте;  
очная
- 2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети; граждане трудоспособного возраста; граждане пожилого возраста; все возрастные категории) дети
- 2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / нет) <sup>19</sup> нет
- 2.6. Участие в исполнении ИПРА инвалида / ребенка-инвалида (да, нет) нет

### 3. Состояние доступности объекта и услуг

#### 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет**

Наличие специального транспортного обслуживания (социальные такси) **нет**

Необходимые организационные решения \_\_\_\_\_

#### 3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта **100 м**

3.2.2 Время движения (пешком) **10 мин**

3.2.3 Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет), **да**

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**

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

3.2.7 Обеспечена индивидуальная мобильность инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / **нет**

3.2.8 Организовано сопровождение на пути движения инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / **нет**

**нет**

Необходимые организационные решения \_\_\_\_\_

#### 3.3. Организация доступности объекта и услуг для инвалидов – форма обслуживания

Категория инвалидов	Форма обслуживания – способ предоставления услуг инвалидам- (отметить выбранный способ знаком +)				
	На объекте – по варианту:		На дому	Дистанционно	Не организовано
	«А»*	«Б»**			
К-передвигающиеся в креслах-колясках)	-	-	-	-	+
О-н (поражение нижних конечностей)	-	-	-	-	+
О-в (поражение верхних конечностей)	-	-	-	-	+
С-п (полное нарушение зрения – слепота)	-	-	-	-	+
С-ч (частичное нарушение зрения)	-	-	-	-	+
Г-п (полное нарушение слуха)	-	-	-	-	+
Г-ч (частичное нарушение слуха)	-	-	-	-	+
У (нарушения умственного развития)	-	-	-	-	+
Все категории инвалидов ***	-	-	-	-	+

\* - вариант «А» - **универсальный проект** - доступность для инвалидов любого места в здании, а именно – общих путей движения и мест обслуживания – не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания (но не менее одного)

\*\* - вариант «Б» - **разумное приспособление** - при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с обеспечением всех видов услуг, имеющихся в данном здании

\*\*\* - заполняется только в случае, если способ единый для всех категорий

**Примечание:** если для какой-то категории МГН организовано несколько форм обслуживания, то все они отмечаются в соответствующих графах знаком «+»

