УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии
_____
«29» июня 2021 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
условий доступности для инвалидов
Г(О)БУ «ЦПД им. Э.Б. Белана»

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта образовательное учреждение
1.2. Адрес объекта Липецкая область, город Липецк, улица Коммунистическая, дом 27
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1670,3 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 14144 кв.м
1.4. Год постройки здания 1966, последнего капитального ремонта 1997
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* 2022, *капитального* -
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное (областное)бюджетное учреждение «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, и содействия семейному устройству имени Героя Российской Федерации Эдуарда Борисовича Белана» (Г(О)БУ «ЦПД им. Э.Б.Белана»
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Липецкая область, город Липецк, улица Коммунистическая, дом 27

2. Характеристика деятельности организации на объекте
Дополнительная информация _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Трамвай №1 до остановки «Площадь Клименкова», автобусы №323, 325, 378, 33А до остановки «10 школа», автобус №379, 33 до остановки «Кинотеатр «Маяк»
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту -

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) 7 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* (описать бордюры)
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, 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**	ДУ
	в том числе инвалиды:	
2.	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
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**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДП-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (Г), ДЧ-И (С, У), ВНД (К, О)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (Г), ДЧ-И (С, У), ВНД (К, О)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (Г, С, У), ВНД (К, О)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (К, О, С, Г, У)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (К, О, С, Г, У)

** 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 объекта социальной инфраструктуры:
Объект имеет оценку ДЧ-И (С, Г, О, У), ВНД-И(К) так как на территории отсутствует указатель направления движения; пути движения внутри здания не оборудованы тактильными полосами; в санитарно-гигиенических помещениях отсутствуют поручни у раковин.

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 зданию (участок)	Установить указатели направления движения
2	Вход (входы) в здание	Не требуются
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Нанести контрастную окраску крайних ступеней лестницы, предусмотреть наличие тактильных полос
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не требуются
5	Санитарно-гигиенические помещения	Установить опорные поручни у раковин
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Обеспечить дублирование необходимой для инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения, зрительной информации - звуковой информацией

7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Оборудовать пешеходные переходы бордюрными пандусами
8.	**Все зоны и участки**	Установить указатели направления движения; нанести контрастную окраску крайних ступеней лестницы, предусмотреть наличие тактильных полос; установить опорные поручни у раковин; обеспечить дублирование необходимой для инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения, зрительной информации - звуковой информацией

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДП-И (С, Г), ДЧ-И О, У), ВНД-И(К)
(Оценка результата исполнения плана по адаптации объекта социальной инфраструктуры к потребностям инвалидов и других маломобильных групп населения)

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть)*:

4.4.1. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;
4.4.2. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта).

Члены комиссии:

Специалист по охране труда Зеленоборская Е.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
Педагог-организатор Алексеева Н.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе: представитель общественных организаций инвалидов
Председатель ЛОО ООО «ВОИ» Панарин А.Я. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)