

Утверждаю
(Мамманов Ф. М.)
Приказ №175/1 от 20.12.2019г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ б/н

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **объект образования**
1.2. Адрес объекта: **Самарская область, Похвистневский р-он, с. Алькино, ул. Молодежная 19а**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **3** этажей, **1850 кв. м**
- наличие прилегающего земельного участка : **9062 кв. м**
1.4. Год постройки здания **2019**, последнего капитального ремонта: -
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: -
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование согласно Уставу, краткое наименование) **государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области среднии общеобразовательная школа с.Алькино муниципального района Похвистневский Самарской области структурное подразделение «Детский сад Улыбка»(СП «Детский сад Улыбка» ГБОУ СОШ с. Алькино)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **Самарская область, Похвистневский р-он, с. Рысайкино, ул. Ижедерова 1а**
1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
1.9. Форма собственности: **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность: **муниципальная**
1.11. Вышестоящая организация: **СВУ МОиН Самарской области**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **446450, Самарская обл., г. Похвистнево, ул. Васильева, д.7**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1 Сфера деятельности: **образование.**
2.2 Виды оказываемых услуг: **реализация общеобразовательных программ**
2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети**
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **инвалиды, передвигающиеся на кресле-коляске, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития. нет**

- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: 90.
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) - нет

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом: (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

3.2.2 время движения (пешком)

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **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**

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	<i>передвигающиеся на креслах-колясках</i>	<i>Б</i>
3	<i>с нарушениями опорно-двигательного аппарата</i>	<i>А</i>
4	<i>с нарушениями зрения</i>	<i>ДУ</i>
5	<i>с нарушениями слуха</i>	<i>А</i>
6	<i>с нарушениями умственного развития</i>	<i>А</i>

* - 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)	<i>ДП-И(К,О,Г,У) ДУ-И(С)</i>
2	Вход (входы) в здание	<i>ДУ-И(С)</i>

3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И(К,О,Г,У) ДУ-И(С)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ-И(К,С), ДП-И(О,Г,У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	

Представитель рабочей группы

Секретарь комиссии по решению вопросов создания
безбарьерной среды жизнедеятельности для людей
с ограниченными возможностями



(подпись)

(Журова Е.Н.)

(фамилия, и.о.)

Дата заполнения
30.12.2019г.