

Приложение №1 к письму

от _____ № _____

СОГЛАСОВАНО

Председатель комиссии

Ю.А.С.
«02» сентября 2016г

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации
Л.В. Расторгуева
«02» сентября 2016г



ПАСПОРТ

доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения объекта социальной инфраструктуры

№ 43/1

1. Общие сведения об объекте социальной инфраструктуры (далее - объект)

1.1. Наименование объекта **Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 43 с углублённым изучением иностранных языков «Лингвистическая школа» Приморского района Санкт-Петербурга**

1.2. Адрес объекта **197348, Санкт-Петербург, Серебристый бульвар, дом 16, корпус 3, литера А**

1.3. Сведения о размещении объекта:

-отдельно стоящее здание 2-4 этажей, 5659,5 кв.м

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

-наличие прилегающего земельного участка (да, нет), _____ кв.м

1.4. Год постройки здания 1975, последнего капитального ремонта **информация отсутствует**

1.5. Дата предстоящего планового капитального ремонта _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Наименование организации (полное юридическое наименование – согласно учредительным документам, краткое наименование) _____

1.1. Наименование объекта **Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 43 с углублённым изучением иностранных языков «Лингвистическая школа» Приморского района Санкт-Петербурга**

ГБОУ школа № 43 Приморского района Санкт-Петербурга

1.7. Юридический адрес организации **197348, Санкт-Петербург, Серебристый бульвар, дом 16, корпус 3, литера А**

1.8. Основания для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **Оперативное управление**

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) 13

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) муниципальная

1.11. Наименование вышестоящей организации- **Администрация Приморского района Санкт-Петербурга**

(указывается организационно-правовая форма и название вышестоящей организации)

1.12. Адрес вышестоящей организации -197374, Санкт-Петербург, ул. Савушкина, дом 83

1.13. Телефон, факс, E-mail вышестоящей организации (812)576-82-82 факс (812)430-08-14

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

2.1. Вид деятельности **Образование** _____ **80.21.2** _____

(по ОКВЭД)

2.2. Виды оказываемых услуг - **Осуществление образовательной деятельности по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, обеспечивающим дополнительную (углублённую) подготовку по иностранным языкам.**

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в том числе проживанием, на дому, дистанционно) - **на объекте, на дому, дистанционно**

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые, все возрастные категории) - **дети**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с нарушением умственного развития) - **инвалиды общего заболевания**

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), пропускная способность **921**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.1.1. Расстояние от объекта до остановки транспорта **300** м

3.1.2. Перекрестки: наличие (нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером), отсутствие **регулируемые с таймером**

3.1.3. Информация на пути следования к объекту: наличие (акустическая, тактильная, визуальная), отсутствие **визуальная**

3.1.4. Перепады высот на пути: (есть, нет) **есть**

3.1.5. Обустройство перепадов высот для инвалидов на креслах-колясках (да, нет)

3.2. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов <*>
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И
3	Вход (входы) в здание	ДЧ-И
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. путь эвакуации)	ДЧ-И
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И
6	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
7	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В

<*> - указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И (К - инвалиды, передвигающиеся на кресло-колясках, О – инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата, С – инвалиды с нарушениями зрения, Г – инвалиды с нарушениями слуха, У – инвалиды с нарушениями в умственном развитии)** – доступно полностью избирательно (указать категорию МГН); **ДЧ-В** – доступно частично всем; **ДЧ-И (К, О, С, Г, У)** – доступно частично избирательно (указать категорию МГН); **ДУ** – доступно условно; **ВНД** – временно недоступно.

3.3. Итоговое заключение о состоянии доступности объекта _____

4. Управленческие решения

4.1. Рекомендация по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ) <*>
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Не нуждается
3	Вход (входы) в здание	Установить дополнительный поручень на пандусе
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. путь эвакуации)	Выделение цветом или фактурой крайние ступени внутренних лестниц
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
6	Санитарно-гигиенические помещения	индивидуальное решение с техническими средствами реабилитации
7	Система информации и связи (на всех зонах)	Закупить индукционная петлю ,телевизор с информацией о школе в холл здания
8	Все зоны и участки	

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

4.2. Период проведения работ **2017-2020** год _____

в рамках исполнения - **Перечня мероприятий дорожной карты Санкт-Петербурга, реализуемых для достижения запланированных значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в Администрации Приморского района Санкт-Петербурга** _____

(указывается наименование документа, программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

(оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности))

4.4. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации, www.sitv4you.spb.ru дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты от «___» _____ 2016___ г.

2. Решения комиссии о включении объекта в районный план мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов государственного учреждения от «___» _____ 2017___ г.