

УТВЕРЖДАЮ
Директор школы
_____ И.М. Жучёва
«12» марта 2025 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта и услуг для инвалидов и иных 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; объект жилищно-коммунального хозяйства; объект потребительского рынка; объект занятости; объект молодежной политики; объект ЗАГС и архивов; иное)
- 1.2. Адрес объекта 666415, Иркутская область, Жигаловский район, с. Тимошино, ул. Центральная, 8А
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 1 этаж, площадь здания - 366 кв.м.
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): да, общая площадь 13 984 кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 2010 г., капитального ремонта/реконструкции нет проектная документация на (вид работы) _____ утверждена/прошла экспертизу в срок _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых работ: текущее лето 2025 г., капитального нет _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения) – полное и краткое наименование (согласно Уставу) Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение Тимошинская основная общеобразовательная школа
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 666415, Иркутская область, Жигаловский район, с. Тимошино, ул. Центральная, 8А
- 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 муниципального образования «Жигаловский район»
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, координаты для связи 666402, Иркутская обл., Жигаловский район, п. Жигалово, ул. Советская, 25, телефон (839551)3-17-68

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

- 2.1. Вид (или тип) объекта (согласно отраслевой классификации и Уставу):
Образовательная деятельность
- 2.2. Виды оказываемых услуг (виды деятельности, согласно Уставу)
образовательные услуги

- 2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, в том числе с проживанием; на дому; дистанционно; иное) на объекте
- 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) - У
- 2.6. Участие в исполнении ИПРА инвалида / ребенка-инвалида (да, нет) да

3. Состояние доступности объекта и услуг

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) рейсовый автобус с утверждённым маршрутом

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту остановка общественного транспорта

Наличие специального транспортного обслуживания (социальное такси) _____

Необходимые мероприятия _____

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта 100 метров

3.2.2 Время движения (пешком) 2 минуты

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

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет нет

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, нет (описать) нет

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет да

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

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

Необходимые мероприятия _____

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

Категория инвалидов	Форма обслуживания – способ предоставления услуг инвалидам – (отметить выбранный способ знаком плюс +)				
	На объекте – по варианту:		На дому	Дистанционно	Не организовано
	"А"*	"Б"***			
К (передвигающиеся на 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 – глухота)					

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 плюс (+)

3.4. Доступность структурно-функциональных зон объекта на "12" марта 2025г.*

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

* указывается дата обследования, соответствующая приложению 1к Паспорту доступности "Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг для инвалидов и иных МГН"; при повторном обследовании делается **Вкладыш** к Паспорту доступности и указывается дата повторной оценки по настоящему пункту

** если зона отсутствует или не закреплена за организацией, расположенной на объекте, в соответствующей строке делается отметка (запись) об этом

*** указывается по каждой зоне доступность ее для каждой из 8 категорий инвалидов и иных МГН: **ДП**- доступно полностью (барьеры отсутствуют, требования нормативно-технических документов выполнены); **ДУ-им** - доступно условно с обеспечением индивидуальной мобильности техническими решениями (отклонения от нормативно-технических документов согласованы с представителем общественного объединения инвалидов); **ДУ-пп** - доступно условно с помощью персонала (согласовано с общественным объединением инвалидов); **ВНД** – временно недоступно (имеются существенные барьеры, на момент обследования не устранены)

3.2	Срок завершения 3 этапа, контроля его исполнения и актуализации информации на сайте организации и карте доступности _____ года
-----	--

* подробно мероприятия представлены в "дорожной карте объекта" от "___"___20___ г.

4.2. Для принятия решения о выполнении работ на объекте требуется / не требуется: - согласование работ с надзорными органами (в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое) _____

- техническая экспертиза _____

- разработка проектно-сметной документации _____

- согласование с вышестоящей организацией (с собственником объекта) _____

- заключение дополнительного соглашения с арендодателем _____

- рассмотрение на _____
(наименование координирующего органа в сфере обеспечения доступной среды для инвалидов)

- иное _____

4.3. Работы, требующие обязательного согласования с полномочным представителем общественного объединения инвалидов (пункт 1.1 и пункт 2.1 раздела 4.1):

Согласованы без замечаний Дата "___"___20___ г.

Согласованы с замечаниями и предложениями Дата "___"___20___ г.
(прилагаются к "дорожной карте" объекта)

Замечания устранены Дата "___"___20___ г.

Не согласованы. Необходимо согласовать до Дата "___"___20___ г.

5. Особые отметки

Информация о доступности объекта и предоставляемых услуг размещена на:

- Сайте организации (адрес) <https://sh-timoshinskaya-r138.gosweb.gosuslugi.ru/> _____

- Карте доступности (адрес) _____

ПРИЛОЖЕНИЯ к Паспорту доступности объекта и услуг:

1. Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг от _____

2. План мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объекта и предоставляемых услуг ("дорожная карта") от _____

3. Маршрут (схема) движения инвалидов и иных МГН на объекте _____ листов

4. Фотографии (структурно-функциональных зон и элементов объекта) _____ штук

5. Материалы уполномоченных организаций по осуществлению контроля и надзора

Наименование документа и выдавшей его организации, дата

6. Материалы (заключения) иных организаций по вопросам доступности объекта и услуг _____

(сертификаты системы добровольной сертификации, документы общественного контроля и пр.)

7. Другое _____
(например, Вкладыш в Паспорт доступности – при повторном обследовании, в т.ч. контрольном)