УТВЕРЖДАЮ
Заведующая МАДОУ
«Детский сад №104»
_____ Р.А.Киселева

# ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
## объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
## МАДОУ «Детский сад №104 комбинированного вида»

### 1. Общие сведения об объекте

1.1. Вид (наименование) объекта *муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 104 комбинированного вида»*
1.2. Адрес объекта *Республика Мордовия, город Саранск, ул. Коваленко, д.10а*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание *2* этажей, *2370,7* кв.м.
- часть здания ___этажей (или на этаже), ___кв.м.
1.4. Год постройки здания *1983* , последнего капитального ремонта *нет*
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего *2016*, капитального _

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование) *муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение городского округа Саранск «Детский сад № 104 комбинированного вида».* Краткое наименование: *МАДОУ «Детский сад № 104»*
1.7. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) *оперативное управление*
1.8. Юридический адрес организации (учреждения) *430034, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Коваленко, д.10а*
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная*) государственная*
1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) *муниципальная*
1.11. Вышестоящая организация (наименование) *Департамент по социальной политике Администрации городского округа Саранск*
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *430005, Республика Мордовия , г. Саранск, ул. Б. Хмельницкого , д. 57а, тел: (8342) 47−64−52, e-mail: saransk@moris.ru*

### 2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое) *образование*
2.2 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *дети*
2.3 Категории обслуживаемых инвалидов (по виду нарушений): инвалиды на коляске, инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата, по зрению, по слуху, с умственной отсталостью
2.4 Виды услуг *реализация общеобразовательной программы дошкольного образования*
2.5 Формы оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) *на объекте*
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность *265*
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) *личный транспорт или такси*
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 *100* м
3.2.2 время движения (пешком) *4-5* мин
3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет), *да*
Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; *нет*
Перепады высоты на пути: есть, нет (описать) *нет*
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) | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | «А» доступность всех зон и помещений - универсальная | «Б» специально выделенные участки и помещения | «ДУ» доп.помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно | «Нет» не организована доступность |
| 1. | Все категории инвалидов и МГН | | | | |
| | в том числе инвалиды: | | | | |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | | | | |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | «А» | | | |
| 4 | с нарушениями зрения | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | с нарушениями слуха | | | | |
| 6 | с умственными нарушениями | | | | |

- с учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99

## 3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

| № № п\п | Основные структурно-функциональные зоны | Состояние доступности для основных категорий инвалидов"'11 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | К для передвигающихся на креслах-колясках | О с другими нарушениями ОДА | С с нарушениями зрения | Г с нарушениями слуха | У с умственными нарушениями | Для всех категорий МГН |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | | ДЧ | | | | |
| 2 | Вход (входы) в здание | | ДЧ | | | | |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | | ДЧ | | | | |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | | ДЧ | | | | |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | | ДЧ | | | | |
| б | Система информации и связи (на всех зонах) | | Нет | | | | |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | | ДП | | | | |
| 8 | Все зоны и участки | | ДЧ | | | | |

Указывается: ДП - доступно полностью, ДЧ - доступно частично, ДУ - доступно условно, Нет - недоступно

## 3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности:

_____

_____

## 4. Управленческое решение

4.1. Мер по адаптации не требуется_____

4.2. Адаптация в порядке текущего ремонта в период_____

4.3. Адаптация в порядке капитального ремонта, реконструкции в период_____

4.4. Организация альтернативной формы обслуживания (указать)_____

4.5. Адаптации для обслуживания инвалидов не подлежит
(причина)_____
4.6. Включено в адресную программу (план)
_____ на _____ год
4.7. Размещена информация на открытом информационном ресурсе (карте доступности) *http://ds104sar.schoolrm.ru* *«01» марта 2016 г.*
указать информационный ресурс, дату размещения (обновления) информации

## 5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:
1. Информации об объекте, подписанной_____

(Должность, Ф.И.О.)
от «_____» _____20___г.

2. Акта обследования объекта: № акта_____, дата «__» _____20 _г.

Руководитель рабочей группы
(Должность, Ф.И.О.)

3. Решения Комиссии

_____от «___»_____ 20 __г.