ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5FC54FB47AE9B100DF30ED1B8CC2B070830A98D0
Владелец: Зелепугин Павел Валерьевич
Действителен: с 09.09.2021 до 09.12.2022

УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии
_____ П.В. Зелепугин
02 сентября 2022 г

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта: ***Нежилое здание***
1.2. Адрес объекта: ***440061 г. Пенза, ул. Герцена, д.5***
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2-этажное, ***1370,4 кв. м.***
- наличие прилегающего земельного участка (***да***, нет); **4236 кв. м**
1.4. Год постройки здания **1973** , последнего капитального ремонта **1985**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: ***нет***
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **Государственное автономное учреждение дополнительного образования Пензенской области «Многофункциональный туристско-спортивный центр» имени Татьяны Тарасовны Мартыненко (ГАУДО МФТСЦ).**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения): ***440061 г. Пенза, ул. Герцена, д.5***

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация ***дополнительные образовательные услуги***

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
До остановки «Автовакзал»-Автобусы №№70,101,150,308, 352, 375; Маршрутное такси № 5, 13, 16, 18, 31, 44, 49, 55, 59, 68, 75, 89, 605.
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 ***480*** м
3.2.2 время движения (пешком) ***4 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***
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**	
	в том числе инвалиды:	
2.	передвигающиеся на креслах-колясках	**ВНД**
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	**ДЧ-И (**О,С, Г, У)
4.	с нарушениями зрения	**ДЧ-И (**О,С, Г, У)
5.	с нарушениями слуха	**ДЧ-И (**О,С, Г, У)
6.	с нарушениями умственного развития	**ДЧ-И (**О,С, Г, У)

* - 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****	**Приложение**	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	**ДП-В**	прил. 7	11
2	Вход (входы) в здание	**ДП-И (**О,С, Г, У)	2	12
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	**ДП-И (**О,С, Г, У)	22,21,47	9
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	**ДП-И (**О,С, Г, У)	1эт -2 2эт-14,13	1-7
5	Санитарно-гигиенические помещения	**ДП-И (**О,С, Г, У)	30,31 26.27	8,10
6	Система информации и связи (на всех зонах)	**ДП-И (**О,С, Г, У)	прил. 8	11
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	**ДП-И (**О,С, Г, У)	прил. 9	-

****** 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: ДЧ-И (О,С, Г, У)

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)	Текущий ремонт, восстановление асфальтового покрытия на территории ГАУДО МФТСЦ
2	Вход (входы) в здание	Текущий ремонт, КР, организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт, организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт, организационные мероприятия,
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт, КР, организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт, организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт, организационные мероприятия,
8.	**Все зоны и участки**	Текущий ремонт, организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР

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

4.2. Период проведения работ 2023-2024 г.г. в рамках исполнения плана по адаптации объекта социальной инфраструктуры к потребностям инвалидов и других маломобильных групп населения, прилагаемому к паспорту доступности.
4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДУ-И (О, У, С, Г), ДУ-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. Согласование на Комиссии **не требуется**
(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)
4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать)* **не требуется**
4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;
4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:
Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к объекту на 2 л.

2. Входа (входов) в здание на 2 л.
3. Путей движения в здании на 2 л.
4. Зоны целевого назначения объекта на 2 л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на 2 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 2 л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 8 л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 16 л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)
_____
_____

Председатель комиссии: Зелепугин П.В.

Секретарь комиссии: Шепелев В.В.

Члены комиссии Виноградов В.Л.

Павлов А.В.

В том числе: представитель общественной организаций инвалидов:
Пензенского регионального отделения
общероссийской общественной
организации инвалидов
«Всероссийское общество глухих" Федякина С.О.

Приложение 1
к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

_____

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	есть		1	- отсутствует нормативно размещённая информация об ОСИ		установить информацию об ОСИ на входе на территорию, в т.ч. на въезде для служебного транспорта	
1.2	Путь (пути) движения на территории							
1.3	Лестница (наружная)							
1.4	Пандус (наружный)							
1.5	Автостоянка и парковка						место для парковки инвалидов имеется, обозначено соответствующими международными символами	
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

Территория, прилегающая к зданию	*ДП-И (Г,У,О), ВНД-И (С, К)*		5	Организационные мероприятия, текущий ремонт, ТСР

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 2
к Акту обследования к паспорту доступности
от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

_____

Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)							
2.2	Пандус (наружный)							
2.3	Входная площадка (перед дверью)							
2.4	Дверь (входная)							
2.5	Тамбур							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		**Рекомендации по адаптации** (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 3
к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

_____
Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)							
3.2	Лестница (внутри здания)							
3.3	Пандус (внутри здания)							
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)							
3.5	Дверь							
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		**Рекомендации по адаптации** (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4 (I)
к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов

_____
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания							
4.2	Зальная форма обслуживания							
4.3	Прилавочная форма обслуживания							
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту							
4.5	Кабина индивидуального обслуживания							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		**Рекомендации по адаптации** (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4(III)
к Акту обследования к паспорту доступности от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	есть	10-12, 32-36	,				

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		**Рекомендации по адаптации** (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 5
к Акту обследования к паспорту доступности
от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

_____
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната							
5.2	Душевая/ ванная комната							
5.3	Бытовая комната (гардеробная)							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		**Рекомендации по адаптации** (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 6
к Акту обследования к паспорту доступности
от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

_____

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства							
6.2	Акустические средства							
6.3	Тактильные средства							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению:_____