УТВЕРЖДАЮ
Директор ЧОУДО «ЛИНГВИСТ»
_____Тупенко Р.В.

ПАСПОРТ

доступности для инвалидов объекта и предоставляемых на нем услуг в сфере образования (далее - услуги)

I. Общие сведения об объекте:

1.1 Адрес объекта, на котором предоставляется(ются) услуга (услуги): **680025, г. Хабаровск, пос. Берёзовка, кв-л Энергетик, 11 оф.9**

1.2. Наименование предоставляемой (мых) услуги (услуг): **образовательные услуги**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- Арендуемое помещение, площадью 144,8 кв. м.

- наличие прилегающего земельного участка (да.нет); да

1.4. Год постройки: 1965г.

сведения об организации, расположенной на объекте

1.5. Название организации, которая предоставляет услугу населению, (полное наименование - согласно Уставу, сокращенное наименование): **Частное образовательное учреждение дополнительного образования "ЛИНГВИСТ", (ЧОУДО « ЛИНГВИСТ»)**

1.6. Юридический адрес места нахождения организации: **680013, г. Хабаровск, пер. Донской, 3 кв.56**

1.7. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): **аренда**

1.8. Форма собственности (государственная, негосударственная) : **негосударственная**

1.9. Административно-территориальная подведомственность: **муниципальная**

Наименование и адрес вышестоящей организации: **Управление образования администрации г. Хабаровска, 680021, г. Хабаровск, ул. Владивостокская, 5**

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

2.1 Сфера деятельности: **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг: **дополнительное образование детей и взрослых**

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно): **на объекте**

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

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: ***инвалиды, передвигающиеся на коляске; инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития***

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: 30 **обучающихся в день**

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)

автобус №7, 115 остановка «Берёзовка»

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: **200 м**

3.2.2 время движения (пешком): **5 минут**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*): **да**

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

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет:* **нет**

обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет*: **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 (К)	ВНД

3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О)	ВНД
4.	с нарушениями зрения (С)	ВНД
5.	с нарушениями слуха (Г)	ДУ

* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД»**

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№№ п/п	**Основные структурно-функциональные зоны**	Фактическая доступность для инвалидов			
		на кресло-коляске (К)	с поражением опорно-двигательного аппарата (О)	с поражением зрения (С)	с поражением слуха (Г)
1	Вход (входы) в здание	-	-	-	+
2	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	-	-	-	+
3	Зона обслуживания	-	-	-	+
4	Санитарно-гигиенические помещения	-	-	-	+
5	Система информации и связи (на всех зонах)	-	-	-	-
6	Территория объекта	+	-	-	+

* таблицу заполнять на каждый элемент. Доступные элементы отметить знаком «+»

3.5. управленческое решение

3.5.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	
2	Вход (входы) в здание	
3	Путь (пути) передвижения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	
4	Зона целевого назначения	

5	Санитарно-гигиенические помещения	
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	

* - указывается один из видов работы в соответствии с классификатором:

ТР – текущий ремонт
ПСД – подготовка проектно-сметной документации
Стр - строительство
КР – капитальный ремонт
Рек – реконструкция
Орг – организация альтернативной формы обслуживания и др. орг. Мероприятия

3.5.2. Период проведения работ: _____
в рамках исполнения: _____
(указывается наименование документа: программы, плана)
3.5.3.Ожидаемый результат** (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: _____
Оценка результата*** исполнения плана (по состоянию доступности): _____
** - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В** - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ-И)
*** аналогично**

3.5.4. Для принятия решения требуется, не требуется (*нужное подчеркнуть*): не требуется
Согласование: _____
Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (наименование документа и выдавшей организации, дата) _____

4. Заключение о доступности для инвалидов объекта

Степень доступности объекта здравоохранения и социального обслуживания	Фактическая доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Объект полностью доступен				
Объект частично доступен, требуется частичная адаптация				+

Объект не доступен, требуется адаптация	+	+	+	

* Доступный элемент отметить знаком «+»

5.Объект социальной инфраструктуры (отметить знаком «х»):

полностью доступен для инвалидов всех категорий: ☐

доступен для инвалидов категорий: К ☐ **О** ☐ **С** ☐ **Г** ☐

(отметить знаком «х»)

Дата составления паспорта «01» февраля 2019г.

Лицо, проводившее обследование объекта: Тупенко Раиса Валентиновна (_____)

Руководитель объекта: Кайгородова Лейла Сергеевна (_____)