**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта Здание общеобразовательного учреждения

1.2. Адрес объекта 184637, Россия, Мурманская область, г. Североморск, н/п Щукозеро, ул. Агеева д.7а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание \_\_\_2\_\_\_\_ этажа, \_\_\_2333,6\_\_\_\_ кв.м.

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

1.4. Год постройки здания \_1990\_\_, последнего капитального ремонта \_\_-\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего (ремонт спортивного зала, туалетов 07.2013г.), капитального \_\_\_-\_\_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение основная общеобразовательная школа № 6 н/п Щукозеро Мурманской области (МБОУ ООШ № 6 н/п Щукозеро Мурманской области)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 184637, Россия, Мурманская область, г. Североморск, н/п Щукозеро, ул. Агеева д.7а

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) Управление образования администрации ЗАТО г. Североморск

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 184602, Мурманская область, г. Североморск, ул. Ломоносова, д. 4

**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 Виды оказываемых услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_образовательные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_190 чел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов**

**и других маломобильных групп населения (МГН)**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

\_\_\_\_маршрутный автобус № 112 до н/п Щукозеро\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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 \_\_\_\_50\_\_\_\_\_ м

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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* (описать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* ( \_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**3.3 Вариант организации доступности ОСИ** (формы обслуживания)\* с учетом СП 35-101-2001

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п/п | **Категория инвалидов**(вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта** |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | ДУ |
| 6 | с нарушениями умственного развития | ДУ |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД» («А» - полная доступность всех зон и помещений, «Б» - выделены для обслуживания инвалидов специальные участки и помещения.«ДУ» - обеспечена условная доступность: помощь сотрудника организации в учреждении, либо услуги предоставляются на дому или дистанционно, «ВНД» - временно недоступно: доступность не организована).**

**4. Управленческое решение** (предложения 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) | не нуждается |
| 2 | Вход (входы) в здание | ремонт капитальный |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | не нуждается |
| 4 | Зона целевого назначения (целевого посещения объекта) | не нуждается |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | капитальный ремонт |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | не нуждается |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | не нуждается |
| 8. | **Все зоны и участки** |  |

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

**Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано**

Директор МБОУ ООШ № 6

н/п Щукозеро Мурманской области Проценко В.Д.

т. 881537 4-61-42

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*

**Согласовано:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись, Ф.И.О. председателя (заместителя) территориального представительства общественной организации инвалидов*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_