СОГЛАСОВАНО
Председатель комиссии
Волков И.М.
«12» октября 2018г

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ ДО ДДЮ
А.В. Кравченко
«12» октября 2018г

ПАСПОРТ

доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения объекта социальной инфраструктуры
№

1. Общие сведения об объекте социальной инфраструктуры (далее - объект)

1.1. Наименование объекта: *Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Дом детства и юношества Приморского района Санкт-Петербурга*
1.2. Адрес объекта: *197183, г. Санкт-Петербург, ул. Школьная, д. 29, лит. А,*
1.3. Сведения о размещении объекта:
-отдельно стоящее здание 3 этажей, 2156 кв.м
-часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
-наличие прилегающего земельного участка (да, нет), 3961 кв.м
1.4. Год постройки здания 1909г., последнего капитального ремонта *информация отсутствует*
1.5. Дата предстоящего планового капитального ремонта *информация отсутствует*

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Наименование организации (полное юридическое наименование – согласно учредительным документам, краткое наименование) *Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Дом детства и юношества Приморского района Санкт-Петербурга - ГБУ ДО ДДЮ Приморского района Санкт-Петербурга*
1.7.Юридический адрес организации *197183, г. Санкт-Петербург, ул. Школьная, д. 29, лит. А,*

1.8.Основания для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) *оперативное управление.*
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *государственная*
1.10.Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) *муниципальная*
1.11.Наименование вышестоящей организации *Администрация Приморского района Санкт-Петербурга*
(указывается организационно-правовая форма и название вышестоящей организации)
1.12. Адрес вышестоящей организации *197374,Санкт-Петербург, ул. Савушкина, 83*
1.13. Телефон, факс, E-mail вышестоящей организации *Телефон 576-82-82, Факс 430-08-14, E-mailtuprim@gov.spb.ru*

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

2.1. Вид деятельности 80.10.3

2.2. Виды оказываемых услуг *предоставление услуг образования по дополнительным образовательным программам*

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

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

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с нарушением умственного развития) *нет*

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), пропускная способность *около 50 учащихся в день*

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

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.1.1. Расстояние от объекта до остановки транспорта *350* м

3.1.2. Перекрестки: наличие (нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером), отсутствие *наличие нерегулируемых и регулируемых перекрёстков , со звуковой сигнализацией*

3.1.3. Информация на пути следования к объекту: наличие (акустическая, тактильная, визуальная), отсутствие *отсутствует*

3.1.4. Перепады высот на пути: (есть, нет) *есть*

3.1.5. Обустройство перепадов высот для инвалидов на креслах-колясках (да, нет)*нет*

3.2. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

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

<*> - указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (***К*** - *инвалиды, передвигающиеся на кресло-колясках,* ***О*** *– инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата,* ***С*** *– инвалиды с нарушениями зрения,* ***Г*** *– инвалиды с нарушениями слуха,* ***У*** *– инвалиды с нарушениями в умственном развитии*) – доступно полностью избирательно (указать категорию МГН); **ДЧ-В** – доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категорию МГН); **ДУ** – доступно условно; **ВНД** – временно недоступно.

3.3. Итоговое заключение о состоянии доступности объекта *ДЧ-(К, О, С, Г, У В)*

4. Управленческие решения

4.1. Рекомендация по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ) <**>
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*Требует участия муниципальных органов*
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*Требует участия муниципальных органов*
3	Вход (входы) в здание	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. путь эвакуации)	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*
6	Санитарно-гигиенические помещения	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*
7	Система информации и связи (на всех зонах)	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*
8	Все зоны и участки	*Индивидуальные решения с применением тактильной и визуальной продукции*

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

4.2.Период проведения работ в рамках исполнения *2018-2023 года*
(указывается наименование документа, программы, плана)

4.3.Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации *ДЧ-В*
(оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

4.4.Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации, дата www.city4you.spb.ru
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты от « » _____2018 г.
2. Решения комиссии о включении объекта в районный план мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов государственного учреждения от « » _____ 20___ г.