



УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУ «ЦКС «Костино»
Слободчикова Э.Н.
«13» июля 2016 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

г. Киров

«13» июля 2016 г.

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта муниципальное бюджетное учреждение
«Центр культуры и спорта «Костино» (МБУ «ЦКС «Костино»)

1.2. Адрес объекта 610913 г. Киров, пос. Костино, ул. Парковая, дом 17

1.3. Сведения о размещении объекта

- отдельно стоящее здание 3 этажей, 2931,7 кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 400 кв.м

1.4. Год постройки здания 1986, последнего капитального ремонта не
проводился

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2020,
капитального 2021

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование –
согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное
учреждение «Центр культуры и спорта «Костино» (МБУ «ЦКС «Костино»)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 610913 г. Киров, п.
Костино, ул. Парковая д. № 17.

610913 г. Киров, п. Костино, ул. Парковая д. № 17.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация Организация досуга населения

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

автобусы 129, 104, 136, 143 маршрутов «Киров-Костино» от автовокзала по

Октябрьскому проспекту далее по ул. Московской до п. Костино.

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 700 м

3.2.2 время движения (пешком) 10 мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; один нерегулируемый перекресток, без звуковой сигнализации и таймеров.*

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать пересеченная местность, бордюры, тропинки, крыльцо высотой 2 м.)

Их 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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	ДУ
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ

	аппарата	
4	с нарушениями зрения	А/ДУ
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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		
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В		

** 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

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

*- 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 _____

в рамках исполнения _____ программы _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть):

4.4.1. согласование на Комиссии _____

(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)

- 4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;
4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);
4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов

_____ ;
4.4.6. другое _____ .

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации _____

_____ *(наименование сайта, портала)*

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | |
|--|-------------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на _____ л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на _____ л. |
| 3. Путей движения в здании | на _____ л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на _____ л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на _____ л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на _____ л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.

Позэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) _____

Руководитель
рабочей группы _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

по адаптации объект социальной инфраструктуры после выполнения работ будет являться частично доступным для всех категорий инвалидов.
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (*нужное подчеркнуть*):

4.4.1. согласование решения об адаптации объекта социальной инфраструктуры на комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН (Постановление администрации города Кирова от 11.03.2013 № 1065-П «О комиссии по координации деятельности в сфере формирования доступной среды для жизнедеятельности инвалидов»).

4.4.2. согласование работ с надзорными органами: управлением градостроительства и архитектуры администрации города Кирова, управление жилищно-коммунального хозяйства администрации города Кирова.

4.4.3. техническая экспертиза объекта социальной инфраструктуры; разработка проектно-сметной документации на капитальный ремонт объекта социальной инфраструктуры.

4.4.4. согласование решения об адаптации объекта социальной инфраструктуры и работа по проведению капитального ремонта с вышестоящей организацией (собственником объекта): администрацией муниципального образования «Город Киров».

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов: Ленинской районной организацией Кировской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (ВОИ).

4.4.6. другое: нет.

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта: нет.

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации _____

(*наименование сайта, портала*)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | |
|--------------------------------------|-------------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на _____ л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на _____ л. |
| 3. Путей движения в здании | на _____ л. |