УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Беленькова О.И

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

«\_13\_\_»октября 2016г

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 1**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта - здание МБУ Кочковского района «КЦСОН»

1.2. Адрес объекта \_632490 Новосибирская область, Кочковский район, с.Кочки, ул.Коммунальная д.4

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 771.6 кв.м.

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

1.4. Год постройки здания \_\_1958, последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_1998г

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего нет, капитального нет

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, муниципальное бюджетное учреждение Кочковского района «Комплексный центр социального обслуживания населения со стационаром социального обслуживания престарелых граждан и инвалидов»

краткое наименование) МБУ Кочковского района «КЦСОН»

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 632490 НСО Кочковский район, с.Кочки, ул.Коммунальная д4

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

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) государственная

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)-муниципальная

1.11. Вышестоящая организация (наименование) Администрация Кочковского района

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 632490 Новосибирская область с.Кочки, ул.Революционная 11

**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

Социальная защита

2.2 Виды оказываемых услуг :

-социально-бытовые;

-социально-психологические;

-социально-педагогические;

-социально-правовые

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

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 -20 человек в день, 3000 в год.

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

**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)

-села Кочковского района- с Кочки- автовокзал- автобусом,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: 500м, 1000м

3.2.2 время движения (пешком)15мин, 25 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* -нет

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* - 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 | ДУ |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | ДУ |
| 6 | с нарушениями умственного развития | - |

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

**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) | - |
| 2 | Вход (входы) в здание | - |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Технические решения невозможны |
| 4 | Зона целевого назначения (целевого посещения объекта) | - |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Текущий ремонт |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | - |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | - |
| 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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

Беленькова О.И.

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

«\_13 октября 2016г.

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 2**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта – здании « Решетовского отделения милосердия »

1.2. Адрес объекта \_632481 Новосибирская область, Кочковский район, с.Решеты, ул.Ленина д.16

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 607.4 кв.м.

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

1.4. Год постройки здания 1956г., последнего капитального ремонта 2011г.

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего \_\_\_\_\_\_\_\_, капитального \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, муниципальное бюджетное учреждение Кочковского района «Комплексный центр социального обслуживания населения со стационаром социального обслуживания престарелых граждан и инвалидов»

краткое наименование) МБУ Кочковского района «КЦСОН»

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 632490 НСО Кочковский район, с.Кочки, ул.Коммунальная д4

1.8. Основание 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. Вышестоящая организация (наименование) Администрация Кочковского района

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 632490 Новосибирская область с.Кочки, ул.Революционная

**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

Социальная защита

2.2 Виды оказываемых услуг :

-социально-бытовые;

-социально-психологические;

-социально-педагогические;

-социально-правовые

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

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)- престарелые граждане и инвалиды.

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

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность -22 человек в день

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

**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)

с Кочки автовокзал- с.Решеты автобусом,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту -

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 500м

3.2.2 время движения (пешком) 15 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* -нет

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* - 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 | ДУ |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | ДУ |
| 6 | с нарушениями умственного развития | - |

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

**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) | - |
| 2 | Вход (входы) в здание | - |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Технические решения невозможны |
| 4 | Зона целевого назначения (целевого посещения объекта) | - |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Текущий ремонт |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | - |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | - |
| 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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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