

муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
«Детский сад № 15 «Тополек» присмотра и оздоровления»

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОБУ
«Детский сад № 15»
«» _____ А.С. Глиш
«» _____ 2025 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
МУНИЦИПАЛЬНОГО
ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«ДЕТСКИЙ САД № 15
«ТОПОЛЕК»
ПРИСМОТРА И
ОЗДОРОВЛЕНИЯ»**

г. Минусинск, 2025

**РЕЕСТР ОБЪЕКТОВ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ И УСЛУГ
в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН
Часть 1**

1. Общие сведения об объекте							2. Характеристика деятельности (по обслуживанию населения)			
№ № п/п	Наименование (вид) ОСИ	Адрес ОСИ	№ паспорта Доступности ОСИ	Название организации, расположенной на ОСИ	Форма собственности	Выше- стоящая организация	Виды оказываемых услуг	Категории населения	Категории инвалидов	Исполнитель ИПР (да, нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	объект образования	662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургулдзе, д. 8	1	муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» присмотра и оздоровления»	государственная	Управление образования администрации города Минусинска	Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования	Дети от 1,5 до 7 лет	нет	нет

Примечание: Внутренняя структура Реестра ОСИ (разделы по строкам) формируется в виде сгруппированного списка по основным (приоритетным) сферам жизнедеятельности инвалидов и других МГН:

1 раздел – объекты здравоохранения

2 раздел - объекты образования

3 раздел - объекты социальной защиты населения

4 раздел - объекты физической культуры и спорта

5 раздел - объекты культуры

6 раздел – объекты связи и информации

7 раздел – объекты транспорта и дорожно-транспортной инфраструктуры

8 раздел – жилые здания и помещения

9 раздел - объекты потребительского рынка и сферы услуг

10 раздел – места приложения труда (специализированные предприятия и организации, специальные рабочие места для инвалидов)

**РЕЕСТР ОБЪЕКТОВ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ И УСЛУГ
в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН**

Часть 2

3. Состояние доступности объекта				4. Управленческое решение					
№ № п/п	Вариант обустройства объекта ¹	Состояние доступности (в т.ч. для различных категорий инвалидов) ²	Нуждаемость в адаптации	Рекомендованы виды работ по адаптации ³	Плановый период (срок) исполнения	Ожидаемый результат (по состоянию доступности) ⁴	Дата контроля	Результаты контроля ⁵	Дата актуализации информации на Карте доступности
1	12	13	14	15	16	17	18	19	20

¹ указывается один из вариантов: «А», «Б»

² 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, **ВНД** – недоступно;

³ указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

⁴ 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

⁵ дается оценка результата исполнения плановых мероприятий в сравнении с ожидаемыми результатами (по состоянию доступности) – аналогично гр.17

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
- 1.2. Адрес объекта **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2019,5** кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); да; **10051** кв.м
- 1.4. Год постройки здания **1983**, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
Короткое наименование **МДОБУ «Детский сад № 15»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Управление образования администрации города Минусинска**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **662608, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Октябрьская, д. 66 пом. 13**
тел. 8 (39132) 2-52-53

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

- 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 **Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования**
- 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) **дети от 1,5 до 7 лет**
- 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 **220 чел**
- 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)
Маршрутные автобусы остановка «Котельная»
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 **300 м**

3.2.2 время движения (пешком) **5 мин**

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

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) **нет**

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
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	А

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

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

N п/п	Основные структурно- функциональ ные зоны	Состояние доступности для основных категорий инвалидов <*>					
		К для передвигаю щихся на креслах- колясках	О с другими нарушениями опорно- двигательного аппарата	С с нарушениями зрения	Г с нарушениями слуха	У с умственными нарушениями	Для всех категори й маломоб ильных групп населени я <*>
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДП	ДП	ДП
2.	Вход (входы) в здание	нет	ДЧ	ДП-В	ДП	ДП	нет
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	нет	ДЧ	ДУ	ДП	ДП	нет
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения)	нет	ДЧ	ДЧ	ДП	ДП	нет

	объекта)						
5.	Санитарно-гигиенические помещения	нет	ДЧ	ДУ	ДП	ДП	нет
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	нет	ДП	ВНД	ДЧ	ДП	нет
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	нет	нет	нет	ДП	ДП	нет

**** 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 – временно недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ:

территория, прилегающая к зданию доступна для всех категорий инвалидов, вход в здание возможен для всех, кроме инвалидов-колясочников, так как этому препятствует недостаточная ширина дверных проемов и отсутствие пандусов. В полной доступности пути движения по зданию, включая пути эвакуации, для всех, кроме инвалидов-колясочников, так как ширина лестничного пролетов и отсутствие пандусов, делает это невозможным. Зоны целевого назначения, в данном случае это групповые помещения, музыкальные и физкультурные залы находятся в полной доступности для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, зрения и умственными нарушениями. Санитарно-гигиенические помещения доступны для всех категорий инвалидов, кроме тех, которые передвигаются на креслах-каталках, система информации и связи доступны для всех категорий инвалидов, кроме инвалидов с нарушениями зрения и с нарушениями слуха. Таким образом, 100% доступности всех зон и помещений для всех категорий инвалидов нет.

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

N п/п	Основные структурно- функциональные зоны	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)			
		не нуждается (доступ обеспечен)	ремонт (текущий, капитальный); оснащение оборудованием	индивидуально е решение с техническими средствами реабилитации	технические решения невозможны - организация альтернативной формы обслуживания
1	2	3	4	5	6
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Имеется асфальтовое покрытие, на некоторых участках требуется ремонт.	Установка рельефных и силуэтных указателей. При наличии финансировани я - 2028 год Ремонт тротуаров. При наличии финансировани я - 2030 год.	-	
2.	Вход (входы) в здание		Установка звуковых, визуальных ориентиров. При наличии финансировани я - 2028 год.	Монтаж пандусов. При наличии финансировани я - 2030 год	
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	-	Увеличении проемов дверных проходов, ликвидация порогов. При наличии финансировани я - 2030 год На лестничных маршах установка рельефных пластин с номераами этажа. Обозначение первой и последней ступени марша контрастной окраской. При	Установка поручней на путях следования. При наличии финансировани я - 2028 год	-

			наличии финансирования - 2029 год. Установка звуковых, визуальных и тактильных ориентиров. При наличии финансирования - 2029 год.		
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Просторные помещения с ровным полом	Установка звуковых, визуальных и тактильных ориентиров. При наличии финансирования - 2029 год.		Подъем на второй этаж инвалидов колясочников невозможен
5.	Санитарно-гигиенические помещения	-	Увеличении проемов дверных проходов. При наличии финансирования - 2030 год.	Установка рельефных и цветовых опознавательных знаков. При наличии финансирования - 2029 год.	-
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	Наличие телефонной точки на первой этаже в доступном месте.		Обеспечение радиосвязи, домофона на групповых и административных дверях. При наличии финансирования - 2030 год.	-
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	-	-	Установка звуковых, визуальных и тактильных ориентиров. При наличии финансирования - 2030 год.	-
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

4.2. Период проведения работ _____ 2026 – 2030 годы
в рамках исполнения плана мероприятий по повышению значений показателей доступности
(указывается наименование документа: программы, плана)
для инвалидов

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
повышение социальной условной доступности объекта

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

Согласование _____

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

не имеется

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « 01 » сентября 2025 г.,
2. Акта обследования объекта: № акта 1_ от « 01 » сентября 2025 г.
3. Решения Комиссии _____ от « 01 » сентября 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОБУ
«Детский сад № 15»

А. А. Тлиш
« 01 » 09 2025 г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
- 1.2. Адрес объекта **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2019,5** кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); да; **10051** кв.м
- 1.4. Год постройки здания **1983**, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
Короткое наименование **МДОБУ «Детский сад № 15»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Управление образования администрации города Минусинска**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **662608, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Октябрьская, д. 66 пом. 13**
тел. 8 (39132) 2-52-53

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

- 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 **Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования**
- 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) **Дети**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *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 **220 чел.**

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

Маршрутные автобусы остановка «Котельная»

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 **300 м**

3.2.2 время движения (пешком) **5 мин**

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

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) **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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
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	А

* - 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)	ремонт (текущий)
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	ремонт (капитальный)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	индивидуальное решение с ТСР
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 согласовано: _____

А. А. Тлиш, заведующий, тел 8 (39132) 5-46-66

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

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОБУ
«Детский сад № 15»
_____ А. А. Тлиш
« 01 » 09 2025 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1**

Минусинск

« 01 » 09 2025 г.

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
- 1.2. Адрес объекта **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2019,5** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); да; **10051** кв.м
- 1.4. Год постройки здания **1983** г., последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____
- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»**
Короткое наименование МДОБУ «Детский сад № 15»
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрутные автобусы остановка «Котельная»

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 **300** м

3.2.2 время движения (пешком) **5** мин

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

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) **нет**

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
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	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	ДП-И (О, С, Г, У)		1,2
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (О, С, Г, У)		3, 7, 8, 9
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В		15
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О, С, Г, У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (К, О, У)		
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

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: территория, *прилегающая к зданию доступна для всех категорий инвалидов, вход в здание возможен для всех, кроме инвалидов-колясочников, так как этому препятствует недостаточная ширина дверных проемов и отсутствие пандусов. В полной доступности пути движения по зданию, включая пути эвакуации, для всех, кроме инвалидов-колясочников, так как ширина лестничного пролетов и отсутствие пандусов, делает это невозможным. Зоны целевого назначения, в данном случае это групповые помещения, музыкальные и физкультурные залы находятся в полной доступности для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, зрения и умственными нарушениями. Санитарно-гигиенические помещения доступны для всех категорий инвалидов, кроме тех, которые передвигаются на креслах-каталках, система информации и связи доступны для всех категорий инвалидов, кроме инвалидов с нарушениями зрения и с нарушениями слуха. Таким образом, 100% доступности всех зон и помещений для всех категорий инвалидов нет.*

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)	ремонт (текущий)
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	ремонт (капитальный)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	индивидуальное решение с ТСР
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

4.2. Период проведения работ _____ 2026 – 2030 _____ годы
в рамках исполнения плана мероприятий по повышению значений показателей доступности
(указывается наименование документа: программы, плана)
для инвалидов

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации повышение социальной условной доступности объекта

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; нет

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта); нет

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов _____ нет

4.4.6. другое _____ нет

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

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности

(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.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Заведующий МДОБУ «Детский сад № 15» А. А. Тлиш

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Заместитель заведующего по АХР О.А. Боярова

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Председатель ПК А. П. Олисова

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Старший воспитатель Е. А. Черных

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов

председатель ВОИ г. Минусинска Ковалев В.П.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

инструктор ВОИ г. Минусинска

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Управленческое решение согласовано « 01 » 09 20 25 г. (протокол №)

Комиссией (название) _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)****муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» присмотра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	есть		1, 2	нет	нет		
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть		3	Поверхность пути: асфальт	нет		
1.3	Лестница (наружная)	есть		4		нет		
1.4	Пандус (наружный)	нет				Для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках		
1.5	Автостоянка и парковка	нет			Зоны для парковки (стоянки) автомобиля инвалида:			
	ОБЩИЕ требования к зоне				нет	нет		

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территории, прилегающей к зданию	ДП-В		3	ремонт (текущий)

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**2. Входа (входов) в здание****муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	есть		4	нет	нет		
2.2	Пандус (наружный)	нет			нет	Для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках		
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть		5	нет	нет		
2.4	Дверь (входная)	есть		6	нет	Для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках		
2.5	Тамбур	нет			нет	нет		
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Входа (входов) в здание	ДП-И (О,С,Г,У)		4	ремонт (капитальный)

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» присмотра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	есть		7, 8, 9	нет	нет		
3.2	Лестница (внутри здания)	есть		10, 11	нет	нет		
3.3	Пандус (внутри здания)	нет			нет	нет		
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет			нет	нет		
3.5	Дверь	есть		12, 13	нет	Для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках		
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть		10, 14, 15	нет	нет		
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)	ДП-И (О,С,Г,У)		9, 10	ремонт (капитальный)

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант I – зона обслуживания инвалидов****муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	нет			нет	нет		
4.2	Зальная форма обслуживания	есть		16	нет	нет		
4.3	Прилавочная форма обслуживания	нет			нет	нет		
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет			нет	нет		
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	нет			нет	нет		
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В			не нуждается

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант II – места приложения труда**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	нет						

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант III – жилые помещения**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалидов (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	нет						

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**5. Санитарно-гигиенических помещений****муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	есть		17	Помещение маленькое, узкие двери	Для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках		
5.2	Душевая/ ванная комната	нет						
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть			нет	нет		
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Санитарно-гигиенических помещений	ДП-И (О,С,Г,У)			

* 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

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

Комментарий к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от « 01 » 09 2025 г.

I Результаты обследования:**6. Системы информации на объекте****муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение****«Детский сад № 15 «Тополек» пристра и оздоровления»****Адрес объекта 662610, Россия, Красноярский край г. Минусинск, ул. Сургуладзе, д. 8**

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	нет				инвалиды с нарушениями зрения		
6.2	Акустические средства	нет				инвалиды с нарушениями слуха		
6.3	Тактильные средства	нет				инвалиды с нарушениями зрения		
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Системы информации на объекте	ДЧ-В			Не нуждается

* 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

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

Комментарий к заключению: _____