



Утверждаю:

Директор МБОУ «СОШ» с.Дутово

Гелехин С. А.

(подпись) (расшифровка подписи)

«13» марта 2017г.

ПАСПОРТ

доступности объекта учреждений для людей с инвалидностью

№

1. Полное юридическое наименование объекта: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа» с. Дутово
2. Фактический адрес:
Индекс: 169575
город _____
район: городской округ «Вуктыл»
населенный пункт: с. Дутово
улица: Комсомольская дом: 24
3. Телефон: 8(82146)93125
4. Электронная почта: Dutovo-school2011@yandex.ru
5. Размещение объекта (нужное выбрать):
 Отдельно стоящее здание.
6. Этажность (на каком этаже находится): 2 этажа, на двух этажах
7. Площадь, кв. м.: 2431 кв.м.
8. Год постройки здания: 1961
9. Год последнего капитального ремонта: -
10. Дата планового ремонта (текущего): -
11. Дата планового ремонта (капитального): -
12. Основание для пользования объектом (нужное выбрать):
 Оперативное управление.
13. Форма собственности (нужное выбрать):

1

Государственная.

14. Территориальная принадлежность (нужное выбрать):
 Муниципальная.
15. Наименование вышестоящей организации: Управление образования администрации городского округа «Вуктыл»
16. Адрес и телефон вышестоящей организации: г. Вуктыл, ул. Комсомольская, 14; 8 (82146) 22262
17. Категории обслуживаемого населения по возрасту (нужное выбрать):
 Дети.
18. Виды предоставляемых услуг: образовательная деятельность
19. Категории обслуживаемых инвалидов (нужное выбрать):
 Инвалиды по слуху.
 Инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата.
 Инвалиды с умственной отсталостью.
 Инвалиды на коляске.
 Инвалиды по зрению.
20. Форма оказания услуг (нужное выбрать):
 С проживанием, на дому.
 С длительным пребыванием.
 На объекте.
 Дистанционно.
21. Плановая мощность (количество обслуживаемых в день): 59
22. Участие в исполнении индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида (нужное выбрать):
 Да.
 Нет.
23. Путь следования к объекту пассажирским транспортом _____
24. Расстояние до объекта от остановки транспорта, м. _____
25. Время движения (пешком) до остановки, мин. _____
26. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (нужное выбрать):
 Нет.

2

27. Наличие перекрестков(нужное выбрать):

Нет.

28. Перепады высоты на пути (описание) _____

1. Доступность элементов объекта социального обслуживания для различных категорий людей с инвалидностью (нужное отметить знаком «X»)
Таблицу заполнять на каждый элемент здания

Наименование элементов общественного здания	Фактическая доступность для инвалидов следующих категорий				
	на кресле-коляске (К)	с поражением опорно-двигательного аппарата (О)	с инвалидностью по зрению (С)	с инвалидностью по слуху (Г)	с особенностями психического развития (У)
Входная группа		X	X	X	X
Пути движения		X	-	X	X
Зона обслуживания		X	-	X	X
Санитарно-бытовые помещения		X	-	X	X
Средства информации и телекоммуникации	-	-	-	-	-
Территория объекта	-	-	-	-	-

2. Заключение о доступности для инвалидов объекта социального обслуживания (нужное отметить знаком «X»)

Степень доступности общественного здания	Фактическая доступность для инвалидов следующих категорий				
	К	О	С	Г	У
Объект полностью доступен	-	-	-	-	-
Объект частично доступен	-	-	-	-	-
Объект условно доступен	-	X	X	X	X
Объект не доступен, требуется адаптация	X	-	-	-	-

Паспорт составлен на основе анкеты №

3

Дата составления паспорта «13» марта 2017 г.

Руководитель рабочей группы по обследованию объекта

Титаренко (подпись) Титаренко Татьяна Семеновна (ФИО)

Представитель балансодержателя

Мелёхин (подпись) Мелёхин С. А. (ФИО)

4