

СОГЛАСОВАНО Представитель общественной организации инвалидов _____ «_____» _____ 20____ г.	УТВЕРЖДАЮ Руководитель организации _____ «_____» _____ 20____ г.
--	--

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта потребительского рынка и предоставляемых услуг
 N _____

1. Краткая характеристика объекта

- 1.1. Наименование (вид) объекта _____
- 1.2. Адрес объекта _____
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв. м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв. м
- 1.4. Год постройки здания _____, последнего капитального ремонта _____
- 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, краткое наименование) _____
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _____
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) _____
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) _____
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) _____
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) _____
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _____

2. Краткая характеристика деятельности организации на объекте (по обслуживанию населения)

- 2.1. Сфера деятельности (торговля, общественное питание, бытовые услуги) _____
- 2.2. Виды оказываемых услуг _____
- 2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, на дому, дистанционно) _____
- 2.4. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске (К), инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О); нарушениями зрения (С), нарушениями слуха (Г), нарушениями умственного развития (У) _____

3. Оценка состояния доступности для инвалидов объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом
 (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) _____
- 3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
- 3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта _____ м
- 3.2.2. время движения (пешком) _____ 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 (описать _____)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (_____)

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания <*> с учетом СП 35-101-2001

N п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания) <u><*></u>
1	Все категории инвалидов и МГН	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	

<*> Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны)	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов, **
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	
	в том числе инвалиды:	
2	Вход (входы)	
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	
5	Санитарно-гигиенические помещения	
6	Система информации и связи (на всех зонах)	

**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 объекта:

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ п \п	Основные структурно-функциональные зоны объекта и виды работ, необходимых для обеспечения доступности объекта услуг для инвалидов в соответствии с требованиями законодательства РФ	Рекомендации по адаптации объекта * и запланированные сроки выполнения
1.	<i>Территория, прилегающая к зданию (участок)</i>	
1.1.		
1.2..		
2.	<i>Вход (входы) в здание</i>	
2.1.		
2.2.		
3.	<i>Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)</i>	

3.1.		
3.2		
4	<i>Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)</i>	
4.1		
4.2		
5	<i>Санитарно-гигиенические помещения</i>	
5.1		
...		
6	<i>Система информации на объекте (на всех зонах)</i>	
6.1		
...		
7	<i>Пути движения к объекту (от остановки транспорта)</i>	
7.1		
8.	<i>Все зоны и участки</i>	
8.1		

<*> 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 _____
(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):
Согласование _____

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

4.5. Информация размещена на сайте МО _____ дата _____

(наименование сайта, портала)

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

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) _____ от "___" _____ 20__ г.
2. Акта обследования объекта: N акта _____ от "___" _____ 20__ г.
3. Решения Комиссии _____ от "___" _____ 20__ г.

Организация оставляет за собой право вносить изменения и дополнения в Паспорт доступности объекта и предоставляемых на нем услуг с учетом финансирования и потребности в предоставлении услуг на качественно новом уровне с учетом изменения федерального и регионального законодательства.

Акт обследования объекта № _____

_____ « _____ » _____ 20__ год.

1. Характеристика объекта

1.1. Наименование (вид) объекта _____

1.2. Адрес объекта _____

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв. м

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

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

1.4. Год постройки здания _____, последнего капитального ремонта _____

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, краткое наименование) _____

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _____

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) _____

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) _____

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

1.11. Вышестоящая организация (наименование) _____

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _____

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

2.1. Сфера деятельности (торговля, общественное питание, бытовые услуги) _____

2.2. Виды оказываемых услуг _____

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, на дому, дистанционно) _____

2.4. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске (К), инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О); нарушениями зрения (С), нарушениями слуха (Г), нарушениями умственного развития (У)

3. Состояние доступности объекта

3.1. Состояние доступности основных структурно – функциональных зон, рекомендации по адаптации

№п/п	Основные структурно функциональные зоны	Состояние доступности.	Рекомендации по адаптации объекта. Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается ремонт (текущий, капитальный); технические решения не возможны – организация альтернативной формы обслуживания; индивидуальное решение с ТСР (технические средства реабилитации).
1	Территория прилегающая к зданию (участок)		
2	Вход (выходы) в здании		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т. ч. пути эвакуации)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения)		

	объекта)		
5	Санитарно – гигиеническое помещение		
6	Система информации и связи (на всех зонах)		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)		

*Указываются: ДП-В – доступен полностью всем; ДП-И (К – инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, О – инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, С – инвалиды с нарушением зрения, Г – инвалиды с нарушением слуха, У – инвалиды с нарушениями умственного развития) – 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.

3.2. Результаты обследования

№п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента (есть/нет)	Выявленные нарушения	
			Содержание	Значимо для инвалида (категория)
1	Вход (выход) на территорию			
2	Путь (пути) на территорию			
3	Автостоянка (парковка)			
4	Лестница (наружная)			
5	Пандус (наружный)			
6	Входная площадка (перед дверью)			
7	Дверь входная			
8	Гамбур			
9	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)			
10	Лестница (внутри здания)			
11	Пандус (внутри здания)			
12	Лифт пассажирский (или подъемник)			
13	Дверь			
14	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)			
15	Зальная форма обслуживания с перемещением по маршруту			
16	Прилавочная форма обслуживания			
17	Форма обслуживания с перемещением по маршруту			
18	Туалетная комната			
19	Бытовая комната (гардеробная)			
20	Визуальные средства			
21	Акустические средства			
22	Тактильные средства			

Подписи должностного лица (лиц), осуществляющего (их) проверку:

Руководитель рабочей группы:

(Должность, Ф.И.О. подпись)

Члены рабочей группы:

в том числе: представители общественных организаций инвалидов;

представители организации, расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О. подпись)

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации

"__" _____ 20__ г.

АНКЕТА
(информация об объекте потребительского рынка)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
N _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта _____

1.2. Адрес объекта _____

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв. м

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

1.4. Год постройки здания _____, последнего капитального ремонта _____

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, краткое наименование) _____

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _____

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

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) _____

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _____

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)

2.2. Виды оказываемых услуг _____

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

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; 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 _____

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

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 _____ м

3.2.2. время движения (пешком) _____ 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 (описать _____)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (_____)

3.3. Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания) <*> с учетом
СП 35-101-2001

N 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	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	

<*> Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

4. Управленческое решение (предложения по адаптации основных
структурных элементов объекта)

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы) <u><*></u>
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	
2	Вход (входы) в здание	
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	
5	Санитарно-гигиенические помещения	
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 сайте МО _____
(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя
объекта)

Приложение 4.3
к паспорту доступности для инвалида объекта
и предоставляемых на нем услуг

СОГЛАСОВАНО Представитель общественной организации инвалидов _____ « » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Руководитель организации _____ « » _____ 20 г.
---	---

План адаптации для МГН объекта

наименование, адрес							
на период							
№ п/п	Наименование мероприятий по адаптации	Категории МГН (К,О,С,Г,У)	Вид работы	Этап работы	Необходи мое финансиро вание	Срок исполнен ия	Ответствен ный исполнитель
1.	Организационны е мероприятия						
1.1.							
1.2.							
2	Приобретение технических средств адаптации						
2.1.							
3.	Ремонтные работы						
3.1.	По территории объекта						
3.2.	По входу в здание						
3.3.	По путям дви жения в здании						
3.4.	По зоне оказания услуг						
3.5.	По санитарно- гигиеническим помещениям						
3.6.	По системе информации						

Состояние доступности объекта для МГН	К	О	С	Г	У
- на начало планового периода					
- по завершении 1-го этапа план адаптации*					
- по завершении 2-го этапа адаптации**					

* мероприятия первого этапа (неотложные) предлагается планировать исполнять в ближайшее время (после обследования объекта, в первую очередь организационные) – в текущем году;

** мероприятия второго этапа, как правило, требуют длительной подготовки и реализации, в том числе планирования средств на их исполнение, (подготовку проектно-сметной документации и последующего выполнения ремонтных работ).

Обозначения и сокращения

Категории инвалидов	
Г	инвалиды с нарушениями слуха
К	инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках
О (ОДА)	инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата
С	инвалиды с нарушениями зрения
У	инвалиды с нарушениями умственного развития
Состояние доступности объекта (зоны)	
ДП	доступно полностью
ДЧ	доступно частично
ДУ	доступно условно
«ВНД»	временно недоступно
Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)	
«А»	доступность всех зон и помещений - универсальная
«Б»	доступны специально выделенные участки и помещения
«ДУ»	доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно
«ВНД»	не организована доступность
Вид работ по адаптации (в соответствии с классификатором)	
ТР	текущий ремонт
ПСД	подготовка проектно-сметной документации
Стр	строительство
КР	капитальный ремонт
Рек	реконструкция
Орг	Организация альтернативной формы обслуживания и другие организационные мероприятия