

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОИ**  
**(к паспорту доступности ОИ)**  
№ \_\_\_\_\_

**МБОУ  
СЕЛИТЬБЕ  
НСКАЯ СШ**

Подписан: МБОУ СЕЛИТЬБЕНСКАЯ СШ  
DN: E=kol9429@narod.ru, STREET=""  
ЦЕНТРАЛЬНАЯ, д.185-В, , С=RU, S=52  
Нижегородская область, L=СЕЛО СЕЛИТЬБА,  
ФИАЛЬНИН Борислав, SN=Целюва  
Т=Директор, O=МБОУ СЕЛИТЬБЕНСКАЯ СШ,  
SNILS=02184853225, OGRN=1025202122505,  
INN=005231003431, CN=МБОУ СЕЛИТЬБЕНСКАЯ  
СШ  
Основание: Я являюсь автором этого документа  
Местоположение: место подписания  
Дата: 2021.10.18 11:01:42+0300  
Foxit Reader Версия: 10.1.0

**Муниципальное бюджетное**  
**общеобразовательное учреждение**  
**Селитьбенская средняя школа**  
**(МБОУ СЕЛИТЬБЕНСКАЯ СШ)**

«22» 11 2021г.

Наименование муниципального  
образования Нижегородской области

### **1. Общие сведения об объекте**

- 1.1. Наименование (вид) объекта школа  
1.2. Адрес объекта 606175, Нижегородская обл., Сосновский район, с.Селитьба, ул. Центральная д.185в  
1.3. Сведения о размещении объекта:  
- отдельно стоящее здание 2 этажа общая площадь 2091,1 кв.м.  
1.4. Год постройки здания 1940, 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) Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Селитьбенская средняя школа (МБОУ СЕЛИТЬБЕНСКАЯ СШ)

- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 606175, Нижегородская обл., Сосновский район, с.Селитьба, ул. Центральная д.185в

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) Администрация Сосновского муниципального района Нижегородской области

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 606170, Нижегородская область, Сосновский район, р.п.Сосновское, ул.Ленина, д. 27

### **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, торговля и сфера услуг, другое)

2.2 Виды оказываемых услуг образование

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 270 человек
- 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 не предусмотрено

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 250 м

3.2.2 время движения (пешком) 3 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

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	<b>Все категории инвалидов и МГ</b>	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

\* - 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)	ДУ		
2	Вход (входы) в здание	ДУ		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ		
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:** \_\_\_\_ДУ\_\_\_\_

#### **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)	
2	Вход (входы) в здание	
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 на объекте (на всех зонах)	
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	
8.	<b>Все зоны и участки</b>	

\*- 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*):

4.4.1. согласование на Комиссии

---

*(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГ)*

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 Нижегородской области

---

*(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)

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

Руководитель

рабочей группы \_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов

\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)  
(Подпись)

---

(Должность, Ф.И.О.)  
(Подпись)

представители организации,  
расположенной на объекте

---

(Должность, Ф.И.О.)  
(Подпись)

---

(Должность, Ф.И.О.)  
(Подпись)

Управленческое решение согласовано « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_)

Комиссией  
(название). \_\_\_\_\_

---

---