



УТВЕРЖДАЮ
Директор АУ УР «ЗОК «Лесная сказка»
С.С.Елганова
2024 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 4

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Спальный корпус № 4 АУ УР «ЗОК «Лесная сказка»**
1.2. Адрес объекта **427021, УР, Завьяловский район, починок Орешники Детский оздоровительный лагерь «Лесная сказка»**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание: **3 этажа, 967,0 кв.м**
- часть здания: на **1-ом** этаже, **407,8 кв.м**
- наличие прилегающего земельного участка (да, **нет**); _____ кв.м
1.4. Год постройки здания - **1977**, последнего капитального ремонта – _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* **2023-2025 гг.**, капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **автономное учреждение Удмуртской Республики Загородный оздоровительный комплекс «Лесная сказка» (АУ УР «ЗОК «Лесная сказка»)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **427021, УР, Завьяловский район, починок Орешники**
1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
1.9. Форма собственности: **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность: **региональная**
1.11. Вышестоящая организация: **Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **Удмуртская Республика, 426004, г. Ижевск, ул. Ломоносова, 5**

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) **оказание услуг в сфере социальной защиты населения**
2.2 Виды оказываемых услуг **организация и осуществление отдыха и оздоровления населению**
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 **80**
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, **нет**) _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) –

Рейсовый автобус № 313 (Ижевск-Гольяны),

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 **500 м**

3.2.2 время движения (пешком) **6 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**

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 (формы обслуживания)*
1.	Все категории инвалидов и МГН	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	Б
5	с нарушениями слуха	Б
6	с нарушениями умственного развития	Б

* - 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**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-В
2	Вход (входы) в здание	ДП-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В (за исключением путей эвакуации)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ

** 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: ДЧ-В

4. Управленческое решение

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)	не нуждается
2	Вход (входы) в здание	не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) 2,3 этажи	Текущий ремонт (в т.ч. путей эвакуации), установка подъемного устройства
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) 2,3 этажи	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения 2,3 этажи	Текущий ремонт, адаптация санитарного помещения
6	Система информации на объекте (на всех зонах) 2,3 этажи	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается

*- 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 **2023-2025гг.**

в рамках исполнения **средств учреждения от приносящей доход деятельности**

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации

ДП-В

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

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

Согласование **Минсоцполитики УР**

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

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

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «29» августа 2021г.
2. Акта обследования объекта от «29» августа 2021г.
3. Решения Комиссии от «29» августа 2021г.



УТВЕРЖДАЮ
Директор АУ/УР/ЗОК «Лесная сказка»
С.С.Елганова

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 4 от 29.08.2021г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Спальный корпус № 4 АУ УР «ЗОК «Лесная сказка»**
1.2. Адрес объекта **427021, УР, Завьяловский район, починок Орешники Детский оздоровительный лагерь «Лесная сказка» (14-15 км автодороги Завьялово-Гольяны)**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание: 3 этажа, 967,0 кв.м
- часть здания: на **1-ом** этаже, **407,8** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, **нет**); _____ кв.м
1.4. Год постройки здания - **1977**, последнего капитального ремонта – _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* **2023-2025гг.**, *капитального*

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **автономное учреждение Удмуртской Республики Загородный оздоровительный комплекс «Лесная сказка» (АУ УР «ЗОК «Лесная сказка»)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **427021, УР, Завьяловский район, починок Орешники**
1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
1.9. Форма собственности: **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность: **региональная**
1.11. Вышестоящая организация: **Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **Удмуртская Республика, 426004, г. Ижевск, ул. Ломоносова, 5**

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*)
оказание услуг в сфере социальной защиты населения
2.2 Виды оказываемых услуг **организация и осуществление отдыха и оздоровления населения**
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 **80**

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) – Рейсовый автобус № 313 (Ижевск-Гольяны), 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 500 м

3.2.2 время движения (пешком) 6 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

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, 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 (формы обслуживания)*
1.	Все категории инвалидов и МГН	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	Б
5	с нарушениями слуха	Б
6	с нарушениями умственного развития	Б

* - 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)	не нуждается
2	Вход (входы) в здание	не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) 2,3 этажи	Текущий ремонт (в т.ч. путей эвакуации), установка подъемного устройства
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) 2,3 этажи	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения 2,3 этажи	Текущий ремонт, адаптация санитарного помещения
6	Система информации на объекте (на всех зонах) 2,3 этажи	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСП; 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)