

УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель межведомственной рабочей группы

/Хохлов И.А./

подпись

Ф.И.О.

« 11 » мая 20 16 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
приоритетного социально-значимого объекта
для маломобильных граждан
№ 11

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Центральная городская библиотека им.И.Т.Комарова**
- 1.2. Адрес объекта **Самарская обл.г.Отрадный, ул.Сабирзянова,10**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв.м.
- часть здания **5 этажей (на 1 этаже), 504 кв.м.**
- 1.4. Год постройки здания **1982**, последнего капитального ремонта **2013 год.**
- 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)
Центральная городская библиотека им.И.Т.Комарова
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения)
Самарская обл.г.Отрадный, ул.Сабирзянова,10
- 1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**
- 1.9. Форма собственности **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная**
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Администрация городского округа Отрадный Самарской области**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты
Самарская обл., г. Отрадный, ул.Отрадная,15

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1 Сфера деятельности **культура**
- 2.2 Виды оказываемых услуг

1. Библиотечное, библиографическое и информационное обслуживание пользователей библиотеки

2. Предоставление библиографической информации из госуд. библиотечных фондов в части не касающейся авторских прав

2.3 Форма оказания услуг: на объекте, в т.ч. дистанционно

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: взрослые трудоспособного возраста, пожилые

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 150

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида 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)
автобус городского маршрута №1,

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 **50 м**

3.2.2 время движения (пешком) **1 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути да

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: визуальная

3.2.6 Перепады высоты на пути: нет

Их обустройство для инвалидов на коляске: да

3.3 Организация доступности ОСИ (формы обслуживания)*

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б

3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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

- указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД» («А» - полная доступность всех зон и помещений, «Б» - выделены для обслуживания инвалидов специальные участки и помещения. «ДУ» - обеспечена условная доступность: помощь сотрудника организации в учреждении, либо услуги предоставляются на дому или дистанционно, «ВНД» - временно недоступно: доступность не организована).

3.4 Организация 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	ДЧ-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	Отсутствуют
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-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** – временно недоступно.

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)	кап.ремонт
2	Вход (входы) в здание	тек.ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	кап.ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	тек.ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	кап.ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	кап.ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	кап.ремонт
8.	Все зоны и участки	кап.ремонт

*- 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 - при наличии финансовых средств

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 (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата _____ (наименование сайта, портала)

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано _____

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