

Утверждаю
заведующий Детским садом № 104
Яковлева Т.В.
от 18.04.2024



ПЕРЕЧЕНЬ

мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, находящемся в государственной собственности Свердловской области, который невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов до его реконструкции или капитального ремонта

1. Полное наименование исполнительного органа государственной власти Свердловской области или подведомственного ему органа или организации, предоставляющего услуги населению (далее - орган или организация):

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 104»

2. Юридический адрес органа или организации, телефон, e-mail:
623412, СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. КАМЕНСК-УРАЛЬСКИЙ, УЛ. ГВАРДЕЙСКАЯ, Д. 21, 8(3439)35-68-16, e-mail: dou_104_ku@mail.ru

3. Сфера деятельности органа или организации: ОБРАЗОВАНИЕ

4. Сведения об объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (далее - объект социальной инфраструктуры):

5. Адрес объекта социальной инфраструктуры:
623412, СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. КАМЕНСК-УРАЛЬСКИЙ, УЛ. ГВАРДЕЙСКАЯ, Д. 21, 8(3439)35-68-16

6. Основание для пользования объектом социальной инфраструктуры (хозяйственное ведение, оперативное управление):
ОПЕРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ (договор № 47 от 01.10.2007).

7. Реквизиты паспорта доступности объекта социальной инфраструктуры Свердловской области (N, дата составления): № 20 18.04.2024

8. Состояние доступности объекта социальной инфраструктуры (согласно пункту 3.5 паспорта доступности объекта социальной инфраструктуры Свердловской области): ДОСТУПНО УСЛОВНО

9. Категории обслуживаемого населения по возрасту (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории):

ВСЕ ВОЗРАСТНЫЕ КАТЕГОРИИ

10. Категории обслуживаемых инвалидов (К - инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках; О - инвалиды с другими нарушениями опорно-двигательного аппарата; С - инвалиды с нарушением зрения; Г - инвалиды с нарушением слуха; У - инвалиды с умственными нарушениями): ИНВАЛИДЫ НА КОЛЯСКЕ, ИНВАЛИДЫ С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ПО ЗРЕНИЮ, ПО СЛУХУ, С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ.

11. Меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг.

В связи с необходимостью обеспечения доступности для инвалидов мест предоставления услуг в (наименование органа или организации, адрес объекта) и учитывая, что до проведения капитального ремонта и реконструкции объекта социальной инфраструктуры, являющегося в настоящее время (указывается состояние доступности) для инвалидов, в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" и пунктом 2 статьи 8 Закона Свердловской области от 19 декабря 2016 года N 148-ОЗ "О социальной защите инвалидов в Свердловской области" согласовываются следующие меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг.

№ п/п	Категория обслуживаемых инвалидов, для которых разработаны мероприятия (К, О, С, Г, У)	Наименование структурно-функциональной зоны объекта социальной инфраструктуры, не отвечающей требованиям доступности для данной категории обслуживаемых инвалидов	Наименование мероприятия обеспечению доступности структурно-функциональной зоны объекта социальной инфраструктуры
1	2	3	4
	К, О, С, Г, У	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Текущий ремонт-благоустройство территории, в т.ч. рекреационные зоны. Выделение и маркировка мест для транспорта инвалидов.
	К	Санитарно-гигиенические помещения	Расширение дверных проёмов, установка поручней
	Г	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации, зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Установка звуковых ориентиров. Установка индукционной системы для слабослышащих
	К, О, С, Г, У	Система информации и связи на всех зонах	Установка селекторной связи.
	К, О, С, Г, У	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Необходим ремонт дорожного покрытия, путь движения от остановки находится в ведении Администрации г.

СОГЛАСОВАН (наименование общественного объединения инвалидов)

М.П.

(наименование должности руководителя общественного объединения инвалидов)

(подпись)

(И.О. Фамилия)

" " 20__ года