

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

№ _____

"__" _____ 2019 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Вид (наименование) объекта: Услуги проживания

1.2. Полный почтовый адрес объекта: Российская Федерация, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Малышева, 144, лит. А/ Комсомольская, 66 лит.А

1.3. Сведения о размещении объекта:
отдельно стоящее здание: **10** этажей, **18177,4 кв. м.**

1.4. Год постройки здания: **2013 год**

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование): Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» (краткое – УрФУ)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения), телефон, e-mail: 620002, Свердловская область, Кировский район, г. Екатеринбург, ул. Мира, д.19 тел. +7 (343) 375-44-44

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): Министерство образования и науки Российской Федерации

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты (полный почтовый адрес, телефон, e-mail): 125993, г. Москва, ул. Тверская, д.11, ГСП-3

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, места приложения труда (специализированные предприятия и организации, специальные рабочие места для инвалидов)) **услуги проживания**

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

2.3. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития

- 2.4. Виды услуг: услуги в области высшего профессионального образования
- 2.5. Форма оказания услуг: **(на объекте, с длительным пребыванием, с проживанием, на дому, дистанционно)**
- 2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: **794 чел.**
- 2.7. Участие в исполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) _____

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта): Проезд на автобусе или маршрутном такси до остановки «Комсомольская»

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: **150 метров.**

3.2.2. Время движения (пешком): **3 минуты.**

3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет)

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые, **регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером;** да _____

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет

3.2.6. Перепады высоты на пути (съезды с тротуара): есть, нет (описать)

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

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания

№ строки	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)
1	Все категории инвалидов и маломобильных групп населения <i>в том числе инвалиды:</i>	<i>ДУ</i>
2	передвигающиеся на креслах-колясках	<i>Б</i>
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	<i>А</i>
4	с нарушениями зрения	<i>Б(ДУ)</i>
5	с нарушениями слуха	<i>А</i>
6	с умственными нарушениями	<i>А</i>

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности для основных категорий инвалидов					
		К для передвигающихся на креслах-колясках	О с другими нарушениями и опорно-двигательного аппарата	С с нарушениями зрения	Г с нарушениями слуха	У с умственным и нарушениями	Для всех категорий маломобильных групп населения
1	2	3	4	5	6	7	8

1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ	ДП	ДУ	ДП	ДП	ДЧ
2.	Вход (входы) в здание	ДП	ДП	ДУ	ДП	ДП	ДЧ
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	ДП	ДП	ДУ	ДУ	ДП	ДУ
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	НЕТ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДП	ДУ
5.	Санитарно-гигиенические помещения	НЕТ	ДУ	ДУ	ДП	ДП	ДУ
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП	ДП	ДУ	ДУ	ДП	ДУ
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДП	ДП	ДЧ
8.	Все зоны и участки	ДЧ	ДУ	ДУ	ДЧ	ДП	ДЧ

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры: **Данный объект избирательно доступен для всех категорий инвалидов.**

1. На ближайшем остановочном комплексе установить схему расположения студенческих и учебных корпусов на территории втузгородка.
2. Обеспечить парковочное место для инвалидов с установкой соответствующего знака (не менее 1 шт.)
3. Обустроить прилегающую к зданию территорию с учетом доступности для инвалидов (выравнивание перепадов высот).
4. На входной группе: установить поручни, противоскользящее покрытие, выделение контрастной полосой первой и последней ступени лестничного марша, монтаж поручней с 2-х сторон.
5. На территории объекта организовать: схему движения с указанием возможных препятствий, мест отдыха, основных точек обслуживания (комендант, буфет, туалет).
6. Для организации движения внутри здания: приобрести перекатной пандус.
7. Обустроить санитарные комнаты в соответствии с требованиями СНиП.
8. Назначить лицо, ответственное за работу с инвалидами.

4. Управленческое решение

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 объекта _____

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. Согласовано:

Представители общественных организаций инвалидов:

_____	_____
(должность, Ф.И.О.)	(подпись)
_____	_____
(должность, Ф.И.О.)	(подпись)
_____	_____
(должность, Ф.И.О.)	(подпись)

4.6. Информация направлена в

(наименование территориального отраслевого исполнительного органа
государственной власти Свердловской области)
_____ для размещения в автоматизированной информационной
(дата)
системе "Доступная среда Свердловской области".

Руководитель объекта (должность) _____ /фамилия, имя, отчество/
(подпись)

Дата _____

4.7. Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации объекта:

Руководитель объекта (должность) _____ /фамилия, имя, отчество/
(подпись)

Дата _____