



УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБПОУ ЧГТТ

М.В. Михно

20 23 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ № 1 объекта и услуг для инвалидов и других МГН

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Чегдомынский горно-технологический техникум»

1. Общие сведения об объекте (краткая характеристика объекта)

1.1. Наименование отрасли (сферы деятельности): **объект образования**

1.2. Адрес объекта: **682030, Хабаровский край, Верхнебуреинский район,
п. Чегдомын, ул. Центральная, 56**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание: **да**; этажей: **2**; кв.м **1987,5**

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): **да**; земельный участок
кв. м.: **7202,4**; капитального ремонта/реконструкции: **нет**

проектная документация на (вид работы) **нет** утверждена /
прошла экспертизу в срок _____

1.5. Дата предстоящих плановых работ: **капитальный ремонт**

нет; реконструкция **нет**;

строительство нового здания **нет**; иное _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) – полное и краткое наименование
(согласно Уставу) **Краевое государственное бюджетное**

**профессиональное образовательное учреждение «Чегдомынский горно-
технологический техникум» КГБПОУЧГТТ**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **Хабаровский край,
Верхнебуреинский район, п. Чегдомын, ул. Центральная, 56**

1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**

1.9. Форма собственности: **государственная**

1.10. Территориальная принадлежность: **краевая**

1.11. Вышестоящая организация: **Министерство образования и науки Хабаровского края.**

1.12. Адрес вышестоящей организации, координаты для связи: г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 72, тел.: 8 (4212) 421482

**2. Характеристика деятельности организации на объекте:
профессиональная образовательная деятельность**

2.1. Вид (или тип) объекта (*согласно отраслевой классификации и Уставу*):
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

2.2. Виды оказываемых услуг (виды деятельности, согласно Уставу):
профессиональное образования

2.3. Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: **все возрастные категории**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / нет) _____ У _____

2.6 Участие в исполнении ИПРА инвалида / ребенка-инвалида (*да, нет*)
_____ **нет** _____

1 К - передвигающиеся на коляске; О - нарушения опорно-двигательного аппарата, в т.ч.: О-н - поражение нижних конечностей; О-в - поражение верхних конечностей; С-п - полное нарушение зрения (слепота); С-ч - частичное нарушение зрения; Г-п – полное нарушение слуха (глухота); Г-ч - частичное нарушение слуха; У – нарушения умственного развития

3. Состояние доступности объекта и услуг

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта):
рейсовый автобус, остановка «Сбербанк»

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: **нет**

Наличие специального транспортного обслуживания (социальное такси): **нет**

Необходимые организационные решения: **индивидуальное решение с ТСР**

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта 300 _____ м

3.2.2 Время движения (пешком) 5 _____ 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*

Имеется уклон 3%

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет*

(_____)

3.2.7 Обеспечена индивидуальная мобильность инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / **нет**

3.2.8 Организовано сопровождение на пути движения инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / **нет**

Необходимые организационные решения: **индивидуальное решение с ТСР**

3.3. Организация доступности объекта и услуг для инвалидов – форма обслуживания

Категория инвалидов	Форма обслуживания - способ предоставления услуг инвалидам – (отметить выбранный способ знаком плюс +)				
	На объекте – по варианту:		На дому	Дистанционно	Не организовано
	«А»	«Б»			
К (передвигающиеся на креслах-колясках)		+			
О-н (поражение нижних конечностей)		+			
О-в (поражение верхних конечностей)		+			
С-п (полное нарушение зрения – слепота)		+			
С-ч (частичное нарушение зрения)		+			
Г-п (полное нарушение слуха – глухота)		+			
Г-ч (частичное нарушение слуха)		+			
У (нарушения умственного развития)	+				

* - вариант «А» - **универсальный проект** - доступность для инвалидов любого места в здании, а именно – общих путей движения и мест обслуживания – не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания (но не менее одного)

** - вариант «Б» - **разумное приспособление** - при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с

(от остановки транспорта)									
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* - указывается дата обследования, соответствующая приложению 1к Паспорту доступности «Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг для инвалидов и других МГН»; при повторном обследовании делается **Вкладыш** к Паспорту доступности и указывается дата повторной оценки по настоящему пункту

** - если зона отсутствует или не закреплена за организацией, расположенной на объекте, в соответствующей строке делается отметка (запись) об этом

*** - указывается по каждой зоне доступность ее для каждой из 8 категорий инвалидов и других МГН:

- **ДП**- доступно полностью (барьеры отсутствуют, требования нормативно-технических документов выполнены);

- **ДУ-им** - доступно условно с обеспечением индивидуальной мобильности техническими решениями (отклонения от нормативно-технических документов согласованы с представителем общественного объединения инвалидов);

- **ДУ-пп** - доступно условно с помощью персонала (согласовано с общественным объединением инвалидов);

- **ВНД** – временно недоступно (имеются существенные барьеры, на момент обследования не устранены)

3.5. Состояние доступности объекта и услуг (итоговое заключение) на « » 20 г.*

Категория инвалидов	К	О-н	О-в	С-п	С-ч	Г-п	Г-ч	У	Все категории*
Состояние доступности на момент обследования* **	ВН Д	ВН Д	ВН Д	ВН Д	ВН Д	ВН Д	ВН Д	Д У - им	
Ожидаемое состояние доступности объекта и услуг после выполнения работ:									
1 этапа (неотложных работ)	ДУ -пп	ДУ -пп	ДУ -пп	ДУ -пп	ДУ -пп	ДУ -пп	ДУ -пп	Д У - им	

соблюдением требований нормативно-технических документов в проектировании и строительстве									
2.2.1 По варианту «А»	ДП								ДП
2.2.2 По варианту «Б»	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	

4.2. Для принятия решения о выполнении работ на объекте требуется / не требуется:

- согласование работ с надзорными органами (в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое)

_____ да _____

- техническая экспертиза

_____ да _____

- разработка проектно-сметной документации

_____ да _____

- согласование с вышестоящей организацией (с собственником объекта)

_____ да _____

4.3. Работы, требующие обязательного согласования с полномочным представителем общественного объединения инвалидов (пункт 1.1 и пункт 2.1 раздела 4.1):

Согласованы без замечаний Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Согласованы с замечаниями и предложениями (прилагаются к «дорожной карте» объекта)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Замечания устранены Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Не согласованы. Необходимо согласовать до Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

5. Особые отметки

Информация о доступности объекта и предоставляемых услуг размещена на:

- Сайте организации (адрес)

_____ <https://chgtt.siteedu.ru/> _____

- Карте доступности (адрес)

ПРИЛОЖЕНИЯ к Паспорту доступности объекта и услуг:

1. Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг от _____

2. План мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности

для инвалидов объекта и предоставляемых услуг («дорожная карта») от

3. Маршрут (схема) движения инвалидов и других МГН на объекте
_____ листов

4. Фотографии (структурно-функциональных зон и элементов объекта)
_____ штук

5. Материалы уполномоченных организаций по осуществлению
контроля и надзора

Наименование документа и выдавшей его организации, дата

6. Материалы (заключения) иных организаций по вопросам доступности
объекта и услуг

(сертификаты системы добровольной сертификации, документы
общественного контроля и проч.)

7. Другое

(например, Вкладыш в Паспорт доступности – при повторном
обследовании, в т.ч. контрольном)

Комиссия, проводившая обследование и составление Паспорта
доступности

Председатель: Рехтин А.В., заместитель директора по АХР

Подпись _____

ФИО, должность

Члены комиссии:

Грабовская Ю.Н., социальный педагог

Подпись _____

Майченков Е.Ю., специалист по охране труда

Подпись _____