УТВЕРЖДАЮ

Директор МУ «ЦСО «Надежда»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Н. Маас

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 2**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: *Муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов "Надежда"*

1.2. Адрес объекта: *188561, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Декабристов, д. 13*

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание: *2* этажа, *558,1*кв.м

- наличие прилегающего земельного участка *да*, ; 4121,48кв.м

1.4. Год постройки здания: *1952*, последнего капитального ремонта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущий 2017,*

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): *Муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов "Надежда" (сокращенное – МУ «ЦСО «Надежда»)*

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *188561, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Декабристов, д. 13*

1.8. Основание для пользования объектом: *оперативное управление*

1.9. Форма собственности: *негосударственная муниципальная*

1.10. Территориальная принадлежность: *муниципальная*

1.11. Вышестоящая организация *(наименование)*: *Комитет социальной защиты населения администрации муниципального образования Сланцевский муниципальный район Ленинградской области*

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: *188560, г. Сланцы, пер. Трестовский, д. 6, тел., факс 8(813-74)2-15-80*

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности: *социальная защита*

2.2 Виды оказываемых услуг: *Предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, социально-правовых, срочных социальных услуг.*

2.3 Форма оказания услуг: *на дому*, *на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием*

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: *граждане пожилого возраста и инвалиды*

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на кресле-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: *53 чел.*

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида *да*

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

 *Автобус № 1, 2, 8 до остановки «Быки», автобус № 4 , 4А до остановки «ЗАГС»*

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 *200* м

3.2.2 время движения (пешком) *3-4 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 |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ВНД |
| 4 | с нарушениями зрения | ВНД |
| 5 | с нарушениями слуха | ВНД |
| 6 | с нарушениями умственного развития | *ДУ* |

\* - 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) | *ДП-И (Г, У, О, К),* *ВНД-И (С)* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *ДП-И ( Г, У, О),* *ВНД -И (С, К),*  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *ДП-И (Г, У),* *ДЧ-И (О, К),* *ДУ-И (С),* |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)  | *ДУ-И (С, У, О, К)* *ВНД-И (Г)* |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | *ДП-И (Г, У, О)* *ВНД -И (С, К)*  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | *ВНД* |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | *ДП-И (Г, У, О, К),* *ВНД-И (С)* |

\*\* 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.

**Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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