

УТВЕРЖДАЮ
Начальник Управления
социально-значимых проектов
Администрации городского округа Клин
О.С.Кутилова

«___» _____ 20__ г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ учреждения культуры

УТВЕРЖДАЮ
Начальник Управления
социально-значимых проектов
Администрации городского округа Клин
О.С.Кутилова
«24» июля 2025 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **нежилое здание**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **1** этаж, **617,8** кв.м.;
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **1980 кв.м.**;
- 1.4. Год постройки здания до **1917** г., последнего капитального ремонта - **2002** г.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего- **2026** г. г, капитального - **г.**
- 1.6. Название организации (учреждения): **Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Клинская детская школа искусств им.П.И.Чайковского», отделение №2 Высоковский;**
Краткое наименование: **МАОУ ДО «КДШИ им.П.И.Чайковского», отделение №2 Высоковский;**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **141650, Московская область, г.о. Клин, г. Высоковский, ул.Ленина д.9 Д.**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 1.3. Дополнительная информация: Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Клинская детская школа искусств им.П.И.Чайковского», отделение №2 Высоковский осуществляет дополнительное образование детей и взрослых, реализуя дополнительные предпрофессиональные программы и дополнительные общеразвивающие программы. Контингент обучающихся составляет 2459 человек.

3. Состояние доступности объекта

- 3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту. **Автобусные маршруты №№ 23, 31, 33, 34, 36, 51 от г. Клин до г. Высоковского и ближайших сельских населенных пунктов;**
- 3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
- 3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта - **400 метров;**
- 3.2.2 время движения (пешком) - **4 минуты;**

- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет);
- 3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; *регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером*;
- 3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная*;
- 3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, нет (бордюры высотой 20 см).

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	А, Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2.	передвигающиеся на креслах-колясках	А
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4.	с нарушениями зрения	Б
5.	с нарушениями слуха	Б
6.	с нарушениями умственного развития	А

* - 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**	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
2.	Вход (входы) в здание	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (К, О, С, Г, У)		
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (К, О, С, Г, У)		

** 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 – недоступно.

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: ДП-И (к, о, с, г, у)

4. Управленческое решение (проект)

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

* - 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 - _____
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):

4.4.1. согласование на Комиссии - _____
(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)

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

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов - _____;

4.4.6. другое - _____;

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта
(наименование документа и выдавшей его организации, дата), прилагается _____;

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности

zhit_vmeste.ru

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | |
|--|---------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на 1 л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на 1 л. |
| 3. Путей движения в здании | на 1 л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на 3 л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на 1 л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на 1 л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на ____л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на ____л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Директор ДШИ:

Сорокина Е.М.

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

Члены рабочей группы:

Специалист-эксперт
советник Главы г.о.Клин по работе с инвалидами
на общественных началах:

Хмельнов В.Н.

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

В том числе:

(Должность, Ф.И.О.)

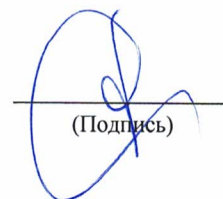
(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

Заместитель директора
по безопасности ДШИ:

Сиванский Д.Л.

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

Заместитель директора
по АХР ДШИ:

Иванова А.Ю.

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)