

-оказание услуг в области охраны труда: обучение работодателей и работников вопросам охраны труда;- осуществление других видов хозяйственной деятельности, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

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

2.4. Категория обслуживаемого населения по возрасту: **взрослые трудоспособного возраста.**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: **инвалиды передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата.**

2.6. Плановая мощность: посещаемость (кол-во обслуживаемых в (день), вместимость, пропускная способность **-25 человек.**

2.7. Участие в использовании ИПР инвалида, ребенка -инвалида (да. нет) **нет**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом: **Маршрутные автобусы: №№ 1;2;3;14;16;33;и др.**

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта **-350м.**

3.2.2. время движения (пешком) **- 10мин.**

3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **да**

3.2.4. Перекрестки: **-**

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: **визуальная.**

3.2.6. Перепады высота на пути: **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 инвалидности и МГН	
	В том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

*-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-В

2	Вход (входы) к зданию	ДП-В
3	Путь(пути)движения внутри здания (в т.ч. Пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно -гигиенические помещения	ДУ
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ

** Указывается :**ДП-В**- доступно полностью всем; **ДП-И** (К,О,С,Г,У)-доступно полностью избирательно(указать категорию инвалидов); **ДЧ-В**- доступно частично всем;**ДЧ-И**(К,О,С,Г,У)-доступно частично избирательно (указать категорию инвалидов);**ДУ**-доступно условно,**ВНД**-временно недоступно.

3.5 ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии ОСИ:

В ООО « УЧЕБНЫЙ КОМБИНАТ» обучение инвалидов в настоящее время не проводится ,так как заявки от инвалидов в учреждение не поступают. При необходимости обучения инвалидов-колясочников будет создан специальный пандус,размещенный на входе в учреждение

4.Управленческое решение

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. 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;техническое решение невозможны-организации альтернативной формы обслуживания

4.2 Период проведения работ _____ не заполняем _____ в
рамках исполнения _____ не заполняем _____
(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):

Согласие _____ не заполняем _____

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

4.5 Информация размещена (обновлена) на карте доступности

дата _____ нет _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «__» _____ 20__ г.,
2. Акта обследования объекта: №акта _____ от «__» _____ 20__ г.
3. Решение комиссии _____ от «__» _____ 20__ г.