**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**для инвалидовобщественного здания**

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование объекта* |  |
| Фактический адрес |  |
| Юридический адрес |  |
| Округ, район |  |
| Телефон/ Е-mail |  |
| Вид деятельности |  |
| Ведомственная принадлежность, вышестоящая организация |  |
| Форма собственности объекта |  |
| Размещение объекта (все здание, часть здания, здание жилое или нежилое, этажи, на которых оказываются услуги)  |
| Количество и назначение входов |  |
| Объем предоставляемых услуг (количество посетителей в день, вместимость) |  |
| Возможность оказания помощи в получении услуги инвалиду со стойкими нарушениями здоровья |  |
| Возможность обслуживания инвалидов со стойкими нарушениями здоровья на дому |  |
| Возможность дистанционного обслуживания |  |
| **1. Доступность основных функциональных зон объекта для инвалидов** |
| Наименование основных структурных элементов объекта | Доступность для инвалидов |
| **К** | **О** | **С** | **Г** |
| Территория объекта |  |  |  |  |
| Входная группа |  |  |  |  |
| Пути движения |  |  |  |  |
| Зона оказания услуги  |  |  |  |  |
| Санитарно-бытовые помещения |  |  |  |  |
| **2. Доступность объекта для инвалидов** |
| Состояние доступности  | Доступность для инвалидов |
| **К** | **О** | **С** | **Г** |
| Доступность объекта |  |  |  |  |
| Доступность услуги |  |  |  |  |
| Доступность итоговая |  |

**3. Рекомендации по адаптации основных функциональных зон объекта**

|  |  |
| --- | --- |
| **Основные структурные элементы объекта** | **Рекомендации по адаптации объекта\***  |
| Территория, прилегающая к зданию (участок) |  |
| Вход (входы) в здание |  |
| Путь (пути) движения внутри здания  |  |
| Зона целевого посещения объекта (оказания услуги) |  |
| Санитарно-гигиенические помещения |  |
| Все зоны и участки объекта в целом |  |

\* указываются виды работ, в том числе: не нуждается; в рамках ремонта (текущего, капитального); технические решения невозможны, организация альтернативной формы обслуживания

4. Планируемый период проведения работ по адаптации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Ожидаемый результат (по состоянию доступности)

после выполнения работ по адаптации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт сформирован на основании Анкеты обследования от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.,

Дата составления паспорта « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель организации…………………………………………… /Ф.И.О/М.П. | Председатель общественной организации инвалидов …………………………………………………… /Ф.И.О/ М.П. |