УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУК
«Централизованная
библиотечная система»
_____С. В. Суряднова
«__19__» ___02___ 2021 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 562

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта ***Центральная городская библиотека***
1.2. Адрес объекта ***309292, Белгородская. обл., г. Шебекино, ул. Дзержинского, д. 13.***
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на ***1-м этаже***), ***595*** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, **нет**); _____кв.м
1.4. Год постройки здания ***1985,*** последнего капитального ремонта ***2019***
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* ***нет***, *капитального* – ***нет***

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) ***Муниципальное бюджетное учреждение культуры «Централизованная библиотечная система Шебекинского городского округа», Центральная городская библиотека, МБУК «Централизованная библиотечная система»***
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) ***309292, Белгородская обл., г. Шебекино, ул. Дзержинского, д. 13.Тел. 8(47248)2-88-77; e-mail: shebcentrlib@yandex.ru***

1.8. Основание для пользования объектом (***оперативное управление***, аренда, собственность)
1.9. Форма собственности (***государственная,*** негосударственная)
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная,* ***муниципальная***)
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*): ***МКУ «Управление культуры, молодежной политики и туризма Шебекинского городского округа»***
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты:
309296, Белгородская обл., г. Шебекино, ул. Свободы, д. 11; **(47248)5-42-97; e-mail: uprkultsheb@yandex.ru**

2. Характеристика деятельности организации на объекте
(по обслуживанию населения)

2.1. Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт,* ***культура****, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое).*
2.2. Виды оказываемых услуг ***организация библиотечного обслуживания населения.***
2.3. Форма оказания услуг: (***на объекте***, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, ***на дому, дистанционно)***.
2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; ***все возрастные категории***)
2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: ***инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха***
2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность ***150 чел.***
2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, ***нет***).

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Городское маршрутное такси, маршруты № 2, 5, 7, 8, 12
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)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* (описать ***5 ступенек высотой по 12 см.***),
Их обустройство для инвалидов на коляске: ***да,*** *нет* (***пандус).***

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»
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«А»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«А»
4	с нарушениями зрения	«ДУ»
5	с нарушениями слуха	«А»
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-В
2	Вход (входы) в здание	ДП-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В

** 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

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: ***доступно условно (ДУ)***

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. 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)	Текущий ремонт
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 **2030 г.**
в рамках исполнения Адресной программы (план) адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории Шебекинского городского округа на 2016-2030 г.г.
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):*
Согласование _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается _____
4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкета (информации об объекте) от «____» _____ 20_____ г.,

2. Акт обследования объекта: № акта _____ от «____» _____20____ г.

3. Решение Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН, утвержденной постановлением администрации Шебекинского городского округа **№ 1500 от «27» 11 2020 г.**