



И Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант I - зона обслуживания инвалидов

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа № 4»,

618554, г. Соликамск, ул. Калийная, д. 146

(Наименование объекта, адрес)

№	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания	Значимо для инвалида (категория)	Работы по адаптации объектов	Виды работ
		есть/нет	№ на плане	№ фото				
4.1.	Кабинетная форма обслуживания	есть			Порог и перепад высот в дверном проеме более 0,014 м	К	Заменить пороги на нормативные	Орг, ТСР, ТР
4.2.	Залыная форма обслуживания	есть			При проведении мероприятий не организовано донесение информации в доступной форме людям с нарушениями восприятия	все	Предусмотреть места для инвалидов в доступной для них зоне зала, обеспечивающей полноценное восприятие демонстрационных, зрелищных, информационных, музыкальных программ и материалов; удобный прием пищи (в обеденных залах)	Орг

					Для учащихся инвалидов с нарушением слуха не предусмотрены световые сигнализаторы школьного звонка, а также световая сигнализация об эвакуации в случае чрезвычайных ситуаций.	Г	Предусмотреть световые сигнализаторы школьного звонка, а также световую сигнализацию об эвакуации в случае чрезвычайных ситуаций.	Орг, ТСР
4.4.	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет			Отсутствуют информирующие обозначения помещений рядом с дверью, со стороны дверной ручки, продублированные рельефными знаками	все	Установить информирующие обозначения помещений рядом с дверью, со стороны дверной ручки, продублированные рельефными знаками	Орг
4.5.	Кабина индивидуального обслуживания	нет						
	Общие требования к зоне				Не предусмотрены не менее 5% для инвалидов и других МГН от общей вместимости учреждения	Все	Предусмотреть не менее 5% для инвалидов и других МГН от общей вместимости учреждения	

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Кабинетная форма	ДЧ-И (К, О, У, С, Г)			Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР

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

**указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:
