Утверждаю:
Директор МБУК «Визит» с.п. Воскресенка
м.р. Волжский
Самарской области»
_____ Еременко Н.П.
подпись ф.И.О.
«26» 06 2026 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
приоритетного социально-значимого объекта для маломобильных граждан
Муниципального бюджетного учреждения культуры Центр культуры и досуга «Визит» сельского поселения Воскресенка м.р. Волжский Самарской области»

1. Общие сведения об объекте

1.1 Наименование (вид) объекта ***Муниципальное бюджетное учреждение культуры Центр культуры и досуга «Визит» сельского поселения Воскресенка муниципального района Волжский Самарской области»***

1.2 Адрес объекта: ***Самарская обл., Волжский р-н, с. Воскресенка, ул Рабочая,2,***

1.3 Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание: ***2*** этаж, площадь ***1088*** кв.м.
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
- наличие прилегающего земельного участка (да, **нет**): _____ кв.м.

1.4 Год постройки здания ***1980*** , последнего капитального ремонта _____ 2017

1.5 Дата предстоящих плановых ремонтных работ: ***текущего -, капитального-***

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6 Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) ***Муниципальное бюджетное учреждение культуры Центр культуры и досуга «Визит» сельского поселения Воскресенка муниципального района Волжский Самарской области», МБУК «Визит» с.п.Воскресенка***

1.7 Юридический адрес организации (учреждения)***: 443530 Самарская обл., Волжский р-н, с. Воскресенка, ул. Рабочая ,2***

1.8 Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) ***оперативное управление***

1.9 Форма собственности (государственная, негосударственная) ***государственная***

1.10 Территориальная принадлежность *(федеральная, региональная,муниципальная)* ***муниципальная***

1.11 Вышестоящая организация *(наименование)* ***Министерство культуры Самарской области***

1.12 Адрес вышестоящей организации, другие координаты: ***443045 г. Самара, ул.Фрунзе, д.106***

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

SCAN AnyScanner

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)* ***культура***

2.2 Виды оказываемых услуг ***культурно-досуговая деятельность***

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) ***на объекте***

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту : (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) ***все возрастные категории***

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: ***инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения,нарушением слуха,нарушением умственного развития***

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность ***73 чел***.

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

От остановки «Молодая Гвардия до ДКс.Воскресенка100м.(3-5 мин),

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 ***100 м***.

3.2.2 время движения (пешком) ***3 мин.***

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет), ***нет***

3.2.4 Перекрестки: ***нете;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***нет***

Их обустройство для инвалидов на коляске: ***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 инвалидов и МГН**	
	в том числе инвалиды:	
2.	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
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 Организация 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)	ДЧ- И(К.О.У) ДУ (СГ)

AnyScanner

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

** 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:

ДЧ- В)

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 требуется***
2	Вход (входы) в здание	***Не требуется***
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	***Не требуется***
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	***Не требуется***
5	Санитарно-гигиенические помещения	***Не требуется***
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	***Дооснастить тактильными табличками,указателями***
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	-
8	**Все зоны и участки**	-

* - 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 ***не планируется***
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)* 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 РФ ***26.06.2026г.***
(наименование сайта, портала)

Директор МБУК «Визит»
с.п. Воскресенка Н.П.Еременко