Утверждаю:

Директор Муниципального бюджетного учреждения «Центр культуры и досуга» города Армянска, Республики Крым

_____ Н.А.Фурман

«15» 09 2026г

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**№ 74/2026**

**1. Общие сведения об объекте**

**1.1.** Наименование (вид) объекта: ***учреждение культуры***

**1.2.** Назначение: ***учреждение культуры***

**1.3.** Адрес объекта: ***296012, Республика Крым, г.Армянск, ул.Симферопольская, д.4.***

**1.4.** Сведения о размещении объекта:

- Отдельно стоящее двухэтажное здание, общей площадью ***1320*** кв.м.

- наличие прилегающего земельного участка ***нет***;

**1.5.** Год постройки здания: ***1969***;

-последнего капитального ремонта: ***2024***

**1.6.** Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – ***ежегодно***, капитального — ***нет сведений***

**сведения об организации, расположенной на объекте**

**1.7.** Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): ***Муниципальное бюджетное учреждение «Центр культуры и досуга» города Армянска, Республики Крым (сокр. МБУ «ЦКиД» г. Армянск)***

**1.8.** Юридический адрес организации (учреждения): ***296012, Республика Крым, г.Армянск, ул.Симферопольская, д.4.***

**1.9.** Основание для пользования объектом: ***оперативное управление***

**1.10.** Форма собственности: ***государственная***

**1.11.** Территориальная принадлежность: ***муниципальное***

**1.12.** Вышестоящая организация (*наименование*): ***Отдел культуры и межнациональных отношений администрации города Армянска Республики Крым***

**1.13.** Адрес вышестоящей организации, другие координаты: ***296012, РФ, РК, г.Армянск, мкр. им. Генерала Корявко , д.12***

## 2. Характеристика деятельности организации на объекте

*(по обслуживанию населения)*

**2.1.** Сфера деятельности: ***культура***

**2.2.** Виды оказываемых услуг: ***оказание культурно-массовых услуг***

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

**2.4.** Категории обслуживаемого населения по возрасту: ***все возрастные категории***

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

**2.6.** Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: ***зрительный зал рассчитан на 530 мест***

**2.7.** Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: ***нет***

## 3. Состояние доступности объекта

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом:**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта

***г. Армянск – с. Суворово №2.***

***Остановка «ЦКиД», «Рынок»***

**3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1.Расстояние до объекта от остановки транспорта: ***300 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***

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

3.2.6.Перепады высоты на пути: нет/***да***

**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 | ДУ |
| | *в том числе инвалиды:* | |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | передвигающиеся на креслах-колясках | ДУ |
| 3. | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ |
| 4. | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5. | с нарушениями слуха | ДУ |
| 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-И (К, О, Г) |
| 2. | Вход (входы) в здание | ДП-И (К, О, Г) |
| 3. | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (О, Г, У) |
| 4. | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-В |
| 5. | Санитарно-гигиенические помещения | ДУ |
| 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:

Объект признан доступным условно. Посещение объекта лицами, передвигающимися на к/колясках, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с частичным нарушение зрения, слуха возможно только при условии с помощью сотрудника организации. При необходимости осуществляется дистанционное оказание услуг.

Для лиц с частичным нарушением зрения необходимо нанесение предупреждающих рельефных полос перед дверными проемами, нанесение яркой маркировки дверных проемов, а также нанесение тактильных направляющих путей

движения. Также необходимо размещение комплексной системы информации дублирующими рельефными знаками (шрифт Брайля).
Для всех категорий инвалидов и маломобильных граждан населения необходимо обустройство (частичная реконструкция) санитарно- гигиенических помещений.

## 4. Управленческое решение (проект)

### 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 | Индивидуальное решение с ТСР |
| 3. | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 4. | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 5. | Санитарно-гигиенические помещения | Индивидуальное решение с ТСР |
| 6. | Система информации на объекте (на всех зонах) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 7. | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 8. | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

*- 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 требуется

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: создание оптимальных условий для инвалидов и других мало мобильных групп населения, повышение эффективности получения информации и социального обслуживания инвалидов.

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности): удовлетворительно

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется
*(нужное подчеркнуть):*

4.4.1. Согласование на межведомственной комиссии по координации деятельности в сфере реабилитации инвалидов;

*(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)*

4.4.2. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.3. согласование работ с надзорными органами;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта).

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ: да

## 5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1.Анкеты (информации об объекте) № _____от «11»05.2026 г.

2.Акта обследования объекта: № _____ от «25»06.2026г.

3.Решения рабочей Комиссии _____ от «03»09.2026 г.