

А К Т № ____ ЦАО

обследования объекта действующей инфраструктуры в городе Москве

По обращению

Вид обследования – инициативное, плановое, внеплановое, первичное, повторное

от «24» 01 2025 года.

Частное профессиональное образовательное учреждение «Межотраслевой профессиональный колледж» (ЧПОУ «МПК», МПК).

Адрес объекта: 109029, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Таганский, ул. Нижегородская, д. 32, стр. 6.

Мною, инспектором Общественной инспекции по делам инвалидов в городе Москве:

Лобановой Надеждой Валентиновной - удостоверение № 19 от 10.04.2017 г.

(фамилия, имя, отчество)

(№ удостоверения, кем и когда выдано)

При участии представителей других организаций

(указать фамилии, имена и отчества представителей, их должности и контактные телефоны)

произвел обследование объекта на предмет доступности его для пользования инвалидами и другими маломобильными группами населения и установил:

1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (в рамках исполнения Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ и Протокола всероссийского селекторного совещания у Министра труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилина от 12 октября 2015 года № 1/13/16)

1.1. Наличие должностного лица, назначенного ответственным за обеспечение условий доступности для маломобильных граждан на объекте: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.1.1. В случае наличия:

Специалист по безопасности и охране труда Фонова Е.А.

1.1.2. Основание назначения должностного лица (указать локальный акт организации): **Приказ № 24/ОД-009 от 14 января 2025 года.**

1.1.3. Наличие должностной инструкции должностного лица: да/нет
(нужное подчеркнуть)

1.2. Наличие паспорта доступности объекта: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.2.1. Дата утверждения

1.2.2. Кем утвержден:

Руководитель _____ - _____
(ФИО)

заместитель руководителя _____ - _____
(ФИО)

другое должностное лицо _____ - _____

(должность и ФИО)

1.2.3. Кем согласован:

общественное объединение инвалидов:

(указать наименование организации)

	—
	(ФИО/должность)
	—
	(дата)
другое:	
	—
	(ФИО)
	—
	(дата)

2. ПРИЛЕГАЮЩАЯ ТЕРРИТОРИЯ

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

Организовано парковочное место для транспортных средств инвалидов.

3. ВХОДНАЯ ГРУППА (основной вход)

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть).

Входная группа полностью доступна. Двери широкие, свободные. Выделены контрастной желтой лентой. Есть желтый стикер на двери.

4. ПУТИ ДВИЖЕНИЯ К ЗОНАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

Помещение расположено на первом этаже. Пути движения свободные и доступные. На путях движения размещены тактильные направляющие.

5. ПОМЕЩЕНИЯ ЗОН ОБСЛУЖИВАНИЯ

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

Помещение оборудовано согласно всем установленным нормам и требованиям. Имеются кнопки вызова, для оказания разной помощи.

6. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие (нужное подчеркнуть)

Санитарная комната оборудована полностью, соответствует нормативам.

7. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННАЯ ДОСТУПНОСТЬ

соответствие нормативным требованиям: полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

Информация - полная и дублируется шрифтом Брайля.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ:

- передвигающихся с опорами: полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- передвигающихся на креслах - колясках: полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- с ограничениями зрения: полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- с ограничениями слуха: полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);

9. ПРЕДЛОЖЕНИЯ (рекомендации): Частное профессиональное образовательное учреждение «Межотраслевой профессиональный колледж» (ЧПОУ «МПК», МПК) доступно и соответствует всем нормативам.

Настоящий акт может являться неотъемлемой частью акта обследования комиссионной проверки объекта, осуществляемой по запросу уполномоченных органов организаций, составлен в _____ экземплярах, имеющих одинаковую силу, из которых первый находится у инспектора Общественной инспекции по делам инвалидов города Москвы, второй – у администрации объекта, а также у представителей других организаций _____

Лобанова Н.В.

(инициалы, фамилия и подпись инспектора, проводившего проверку)

«27» 01 2025 года

Представитель администрации объекта

Представители других организаций:

(подпись, инвалиды,
фамилия)

(подпись, инвалиды,
фамилия)

(подпись, инвалиды,
фамилия)

Экземпляр акта получил представитель:
Администрации объекта

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)

Органов социальной защиты населения

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)

Другой организации

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)

* – в случае несоответствия указываются конкретные позиции со ссылкой на нормативный правовой акт (№, дата принятия, статьи, пункт и т.д.), требования которого нарушены

* * – в случае не выполнения ранее внесенных предложений направляется уведомление руководителю Общественной инспекции по делам инвалидов в городе Москве (форма прилагается)