«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
_____ / Чепайкина Н.Г./
«___» ___09___ 2018г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 20 /2018

МО «Советский муниципальный район Республики Марий Эл» «26» сентября 2018 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Муниципальное общеобразовательное учреждение «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
1.2. Адрес объекта 425400, Республика Марий Эл, пгт.Советский, ул.Победы, 18Б
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, _____3402____ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): 3654 кв.м
1.4. Год постройки здания ___1981___, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* 2015г. *капитального* _____
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное общеобразовательное учреждение «Советская средняя общеобразовательная школа № 2» (МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»)
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 425400, Республика Марий Эл, пгт.Советский, ул.Победы, 18Б

2. Характеристика деятельности организации на объекте

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 _____образование_____
2.2 Виды оказываемых услуг: образовательные_____
2.3 Форма оказания услуг: в учреждении
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: дети
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: нет
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день - 400 вместимость, пропускная способность 624
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): нет
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*): да
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: нет

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**	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****	**Приложение**	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ	1,2	1,2
2	Вход (входы) в здание	ДУ	3,4,5,6,7	3,4,5,6,7
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ	8,9,10,11	8,9,10,11
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ	12,13	12,13
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ	14	14
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ	-	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ	15	15

****** 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** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: доступно условно

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

*- 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 по мере поступления финансирования в рамках исполнения СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для МГН»

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации доступность объекта для всех категорий инвалидов

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

4.4.1. согласование на Комиссии **не требуется**

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

4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать)* **требуется**

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации **требуется**

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта) **требуется**;

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов **не требуется**;

4.4.6. другое _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

_____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на ____1_____ л.
2. Входа (входов) в здание на ____1_____ л.
3. Путей движения в здании на ____1_____ л.
4. Зоны целевого назначения объекта на ____3_____ л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на ____1_____ л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на ____1_____ л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на ____15____ л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на ____3_____ л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)
_____

Председатель комиссии:

Глазырин А.Г. –	первый заместитель главы администрации муниципального образования «Советский муниципальный район»	

Заместитель председателя комиссии:

Пьянкова И.И. –	заместитель главы администрации муниципального образования «Советский муниципальный район» по социальным вопросам	

Секретарь комиссии (по соглашению):

Виногорова О.С.-	Руководитель Государственного казенного учреждения Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в Советском районе Республики Марий Эл»	

Члены комиссии:

Кудрявцева Н.Н.-	Руководитель отдела архитектуры, строительства, ГО и ЧС и муниципального хозяйства администрации муниципального образования «Советский муниципальный район»	
Горячкина Н.В. -	Руководитель отраслевого органа местной администрации «Отдел образования и по делам молодежи администрации муниципального образования «Советский муниципальный район»	
Куршакова Т.И.-	Руководитель отраслевого органа местной администрации «Отдел культуры, физической культуры и спорта администрации муниципального образования «Советский муниципальный район»	
Зыков Д.В. -	Председатель общественной организации инвалидов муниципального образования «Советский муниципальный район» (по соглашению)	

Чепайкин С.В.-	Заместитель директора по АХЧ	

Управленческое решение согласовано "___"_____ 20___ г.
(протокол N ____) Комиссией (название) _____

Приложение 1
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	есть	1	1	Отсутствие доступной информации об объекте	-	Размещение информации об объекте	Капремонт
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть	2	2	Отсутствуют тактильные средства на покрытии пешеходных путей	-	Укладка тактильных средств	Капремонт
1.3	Лестница (наружная)	нет	-	-	-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	нет	-	-	-	-	-	-
1.5	Автостоянка и парковка	нет	-	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне							

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	
Территория прилегающая к зданию	ДУ	1,2	1,2	Капитальный ремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 2
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	есть	3	3	Поручни не соответствуют нормативам, нужен поручень посредине ширина лестницы равна 5,46 Отсутствует желтые окрашенные полосы в начале и в конце лестницы	-	Приведение в соответствие	Капремонт
2.2	Пандус (наружный)	есть	4	4	Отсутствует, только приварен швеллер.	-	Приведение в соответствие	Капремонт
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть	5	5	Глубина площадки 1,8	-	-	-
2.4	Дверь (входная)	есть	6	6	Ширина двери входной 1,6м, но состоит из 2 створок по 80 см, открыта постоянно только 1 створка, и ширина прохода менее 90см., пороги больше 2,5 см отсутствуют легкоуправляемые ручки, отсутствует автоматическая задержка закрывания, отсутствует яркая контрастная маркировка	-	Приведение в соответствие	Капремонт
2.5	Тамбур	есть	7	7	Глубина меньше 1,8 Ширина равна 5,46	-	Приведение в соответствие	Капремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне							Капремонт и текущий ремонт

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	
Вход в здание	ДУ	3,4,5,6,7	3,4,5,6,7	Капремонт и текущий ремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 3
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	есть	8	8	Отсутствует тактильная плитка на путях движения		Приведение в соответствие	Капре монт
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	9	9	Ширина лестниц внутри здания=135см Отсутствует желтые окрашенные полосы в начале и в конце лестниц Отсутствуют поручни с 2 сторон		Приведение в соответствие	Капре монт
3.3	Пандус (внутри здания)	нет	-	-	Отсутствуют		Устройство пандусов или подъемников на 2 этаж	капре монт
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет	-	-	-		-	-
3.5	Дверь	есть	10	10	Почти все двери в кабинеты до 0,9м.		-	капре монт
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть	11	11	Ширина эвакуационных дверей Двустворчатые: 80см+80 см 3 штуки. Одностворчатые 90см, 80 см, 90см, 90см., 85см., 85см. Не все двери соответствуют требованиям		Приведение в соответствие	Капре монт
	ОБЩИЕ требования к зоне							капре монт

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	
Пути движения внутри здания	ДУ	8,9,10,11	8,9,10,11	капремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4 (I)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов
МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	есть	12	12	В некоторых кабинетах есть пороги у дверей, отсутствуют легкоуправляемые ручки, отсутствует автоматическая задержка закрывания, отсутствует яркая контрастная маркировка	-	Приведение в соответствие	Текущий ремонт
4.2	Зальная форма обслуживания	-	-	-	-	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания	-	-	-	-	-	-	-
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	-	-	-	-	-	-	-
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	-	-	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне							

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	
Зона целевого назначения здания (зона обслуживания инвалидов).	ДУ	12	12	Текущий ремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4 (II)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
	есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	есть	13	13	Вестибюль 1-го этажа. Площадь соответствует.	-	-	-

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	
Место приложения труда	ДУ	13	13	-

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4(III)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта) Вариант III – жилые помещения

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	-	-	-	-	-	-	-

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	
Жилые помещения	-	-	-	-

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 5
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 20___ г.

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»
Наименование объекта, адрес

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	есть	14	14	Помещение не оборудовано для инвалида	-	Приведение в соответствие	капремонт
5.2	Душевая/ ванная комната	-	-	-	-	-	-	-
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	-	-	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне							

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	
Санитарно-гигиенические помещения	ДУ	14	14	капремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 6
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____
20___ г.

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

МОУ «Советская средняя общеобразовательная школа № 2»

№ п/п	**Наименование функционально-планировочного элемента**	Наличие элемента			**Выявленные нарушения и замечания**		**Работы по адаптации объектов**	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	нет	-	-	Отсутствуют		Приобретение визуальных средств	Текущий ремонт
6.2	Акустические средства	нет	-	-	Отсутствуют		Приобретение акустических средств	Текущий ремонт
6.3	Тактильные средства	нет	-	-	Отсутствуют		Приобретение тактильных средств	Текущий ремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне							

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	
Системы информации на объекте.	ДУ	-	-	Текущий ремонт

* 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** - недоступно

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

Комментарий к заключению:_____