УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет»
Г.В. Мерзлякова
«____» _____ 2015г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Учебный корпус № 4
1.2. Адрес объекта Российская Федерация, 426034, Удмуртская республика, г. Ижевск, ул. Университетская, д. 1.
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 4 этажей, 10323,3 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да); 5286 кв.м
1.4. Год постройки здания 1959, последнего капитального ремонта 2015г.
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего не определена, капитального не определена.*

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Удмуртский государственный университет», ФГБОУ ВПО «УдГУ».
1.7. Юридический адрес организации (учреждения): Российская Федерация, 426034, Удмуртская республика, г. Ижевск, ул. Университетская, д. 1.
1.8. Основание для пользования объектом: оперативное управление.
1.9. Форма собственности: государственная.
1.10. Территориальная принадлежность: федеральная.
1.11. Вышестоящая организация: Министерство образования и науки Российской Федерации.
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты Россия, 125993, Москва улица Тверская, дом 11, ГСП-3.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности: образование.
2.2 Виды оказываемых услуг: образовательные.
2.3 Форма оказания услуг: на объекте.
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: взрослые трудоспособного возраста.
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха.*
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 3177 человек в день.
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: нет.

3. Состояние доступности объекта для инвалидов

и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом: автобусные, троллейбусные маршруты.

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 80 м.
3.2.2 время движения (пешком) 1-2 мин.
3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути *(да)*.
3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые.*
3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *нет*
3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть* (бордюры).
Их обустройство для инвалидов на коляске: *нет*.

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 35-101-2001

№№ п/п	**Категория инвалидов** (вид нарушения)	**Вариант организации доступности объекта**
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	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД

* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

4. Управленческое решение (предложения 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	Текущий ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения (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)	Капитальный ремонт
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

Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано _____ *(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*