

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений
объекта №1 (лагерь «Орлёнок»)

Муниципального бюджетного учреждения

«Детский оздоровительный лагерь «Ручеек». Брянская обл., Унечский муниципальный район, г. Унеча, лесопарковая зона, северо-восточная часть

№ 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
5.1	Туалетная комната	+			Не обеспечена доступность группам с формами инвалидности К,О,С	К,О,С	Не запланировано	
5.2	Душевая/ванная комната	+			Не обеспечена доступность группам с формами инвалидности К,О,С	К,О,С	Не запланировано	
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	-						
	ОБЩИЕ требования к зоне	<ol style="list-style-type: none"> 1. Не менее одной универсальной кабины, доступной для всех категорий граждан: <ul style="list-style-type: none"> - в общественных уборных, - в общественных зданиях, - производственных зданиях, - в любых общественных зданиях (при численности посетителей 50 человек и более или при продолжительности нахождения посетителя в здании 60 мин и более) 2. Установка поручней, штанг, поворотных или откидных сидений: <ul style="list-style-type: none"> - в универсальной кабине, - в других санитарно-гигиенических помещениях для всех категорий граждан, в том числе инвалидов 3. Выключатели и розетки в помещениях - на высоте 0,8 м от уровня пола 4. Информационные обозначения помещений: 						

	<ul style="list-style-type: none"> - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м; - дублирование рельефными знаками <p>5. Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними</p> <p>6. Рекомендовано использование:</p> <ul style="list-style-type: none"> - водопроводных кранов рычажного или нажимного действия (или управляемых электронными системами), - управление спуском воды в унитазе на боковой стене кабины
--	---

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	ДП-И (Г,У)			индивидуальное решение с ТСП

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____