Вкладыш № 2
в Паспорт доступности ОСИ
№ 2 от 21.03.2014 г.

УТВЕРЖДАЮ
Начальник управления
социальной защиты населения по г.Мегиону
Департамента социального развития ХМАО - Югры

_____Т.А. Масленникова
«_24_» ____05_____ 2019 г.

# ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
## объекта и услуг для инвалидов и других МГН
## ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА

### 1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование отрасли (сферы деятельности): **Объект культуры**

1.2. Адрес объекта: **628680, Россия, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Мегион, проспект Победы, д.30, телефон 8(34643) 2-31-69; e-mail: cdbmegion@mail.ru.**

1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание - **2** этажа, **1 этаж – 118,2 кв.м, 2-ой этаж – 677,2 кв.м.**
- часть здания ___-_____ этажей (или на _____-_____ этаже), _____-____ кв.м.
- наличие прилегающего земельного участка - нет.

1.4. Год постройки здания **1989 г.,** капитального ремонта/реконструкции- **1999 г.**
*проектная документация на (вид работы) утверждена/прошла экспертизу в срок _____*

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:
капитальный ремонт – **не планируется**, реконструкция – **не планируется**, строительство нового здания – **не планируется**; иное – **текущий ремонт - не планируется.**

**Сведения об организации, расположенной на объекте:**

1.6. Название организации (учреждения) – полное и краткое наименование (*согласно Уставу*) – **Муниципальное бюджетное учреждение «Централизованная библиотечная система» (МБУ «ЦБС»).**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **628680, Россия, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Мегион, улица Заречная, д. 16 «А».**

1.8. Основание для пользования объектом *(оперативное управление, аренда, собственность, иное)* – **оперативное управление.**

1.9. Форма собственности *(государственная, негосударственная, иное)* – **государственная.**

1.10. Территориальная принадлежность *(федеральная, региональная, муниципальная, иное)* – **муниципальная.**

1.11. Вышестоящая организация *(наименование)* – **отдел культуры администрации города Мегиона.**

1.12. Адрес вышестоящей организации, координаты: **628681, Россия, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Мегион, ул. Садовая, 7, 2-ой этаж (здание): 8 (34643) 96-769.**

## 2. Характеристика деятельности организации на объекте

*(краткая характеристика предоставляемых услуг)*

2.1. Вид (или тип) объекта *(согласно отраслевой классификации и Уставу)* – **общедоступные (публичные) библиотеки.**

2.2. Виды оказываемых услуг *(виды деятельности, согласно Уставу)* – **библиотечное обслуживание населения.**

2.3. Форма оказания услуг: *(на объекте, в том числе с проживанием, на дому, дистанционно, иное)* – **на объекте.**

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: *(дети, граждане трудоспособного возраста, граждане пожилого возраста; все возрастные категории)* – **дети, граждане трудоспособного возраста.**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: **передвигающиеся на креслах-колясках (К), с поражением нижних конечностей (О-н); с поражением верхних конечностей (О-в); с частичным нарушением зрения – слепота (С-ч), с полным нарушением слуха – глухота (Г-п), с частичным нарушением слуха – глухота (Г-ч), нарушениями умственного развития (У).**

2.6. Участие в исполнении ИПРА инвалида, ребенка-инвалида *(да, нет)* - **нет.**

## 3. Состояние доступности объекта и услуг

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

*(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)* – **остановка «Магазин «Луиза», пр. Победы, д.30.**

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту – **нет;**

Наличие специального транспортного обслуживания (социальное такси) – **да.**

Необходимые организационные решения _____