Приложение к письму
от _____№_____

Реестр сведений об элементах доступности, технических средств реабилитации и специальных приспособлениях, обеспечивающих условия индивидуальной мобильности инвалидов на объектах социальной и транспортной инфраструктур

Сфера деятельности (выбрать из списка): _ здравоохранение_____
(социальная защита населения, здравоохранение, образование, физическая культура и спорт, культура, культура (архивное дело), содействие занятости, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, места приложения труда, агропромышленный комплекс и продовольствие, управление зданиями Правительства Свердловской области, деятельность мировых судей, управление записи актов и гражданского состояния)

№ строки	Адрес объекта	Наименование организации, расположенной на объекте социальной или транспортной инфраструктуры	Информация о необходимости и наличии на объектах социальной и транспортной инфраструктуры элементов доступности, технических средств реабилитации и специальных приспособлений, обеспечивающих условия индивидуальной мобильности инвалидов																			Примечания
			выделенные стоянки автотранспортных средств инвалидов		сменные кресла-коляски (да/нет)	адаптированные лифты		поручни (да/нет)	пандусы		подъемники		подъемные платформы (аппарели)		раздвижные двери		доступные входные группы (да/нет)	доступные санитарно-гигиенические помещения (да/нет)	достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок (да/нет)	дублирование звуковой информации (да/нет)	дублирование зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне (да/нет)	
			необходимость выделения (да/нет)*	выделение (да/нет)**		наличие необходимости (да/нет)*	наличие адаптированных лифтов (да/нет)**		наличие необходимости (да/нет)*	наличие пандусов (да/нет)**	наличие необходимости (да/нет)*	наличие подъемников (да/нет)**	наличие необходимости (да/нет)*	наличие подъемных платформ (аппарелей) (да/нет)**	наличие необходимости (да/нет)*	наличие раздвижных дверей (да/нет)**						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1.	624350, Свердловская область, г.Качканар, 11 мкр., д.14А	ГАУЗ СО "Качканарская СП"	нет	да	нет	да	нет	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	да	нет	да	нет	да	-

Главный врач О.А.Пархимцева