

## Опросный лист

*Добрый день! Администрация Калининского района Санкт-Петербурга в настоящее время проводит работу по формированию индивидуальных социальных маршрутов инвалидов с целью обеспечения условий доступности для инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, транспорта и дорожно-транспортной инфраструктуры.*

*Просим Вас заполнить небольшую анкету, содержащую сведения, необходимые для формирования Вашего индивидуального социального маршрута.*

На обработку своих персональных данных, указанных в анкете, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен / согласна \_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

**1) ФИО, возраст (полных лет):**

**2) Категория инвалида (нужное подчеркнуть):**

Инвалид, передвигающийся на кресло-коляске (К).

Инвалид с нарушением опорно-двигательного аппарата (О).

Инвалид с нарушением зрения (С).

Гражданин, принимавший участие в СВО, относящийся к вышеперечисленным категориям, впервые получивший инвалидность (СВО).

**3) Адрес проживания:**

**4) Контактный телефон:** \_\_\_\_\_

**5) Электронная почта:** \_\_\_\_\_

**6) Оценка обеспеченности доступности жилого помещения, общего имущества многоквартирного дома:**

Этаж проживания \_\_\_\_\_

Обращались ли Вы ранее в районную подкомиссию Региональной межведомственной комиссии Санкт-Петербурга по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды? Какой результат?

Приспособлено ли для инвалидов общее имущество многоквартирного дома, в котором Вы проживаете, укажите недостатки:	
- пути подхода к дому	да / нет
- наружные лестницы	да / нет
- наружные пандусы	да / нет
- поручни	да / нет
- пандусы, дублирующие внутренние лестницы	да / нет
- подъемные платформы снаружи	да / нет
- подъемные платформы внутри дома	да / нет
- входная зона (освещение, площадка перед входной дверью, порог, дверной проем)	да / нет
- внутренние лестницы	да / нет
- лифт	да / нет

**7) Объекты социальной инфраструктуры, которые Вы посещаете чаще всего в Вашем районе**

№ п/п	Наименование объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)	Количество посещений: реже 1 раза в месяц 1 раз в месяц 2-3 раза в месяц 1 раз в неделю 2-3 раза в неделю каждый день	Фактический адрес (улица и номер дома)	Наличие существующих барьеров на объекте, препятствующих доступности ОСИ
1.	Магазин/торговый центр			
2.	аптека			
3.	поликлиника			
4.	МФЦ			
5.	учреждение культуры, спорта			
6.	Иные учреждения			

**8) Недоступные объекты дорожно-транспортной инфраструктуры на путях движения инвалидов и других маломобильных групп населения к ОСИ, указанным в пункте 7**

№ п/п	Наименование недоступного объекта дорожно-транспортной инфраструктуры (тротуары, съезды, остановки общественного транспорта, подземные и надземные пешеходные переходы)	Месторасположение недоступного объекта дорожно-транспортной инфраструктуры (улица и номер дома, либо указание ближайшего ОСИ)	Какие барьеры (нарушения нормативных требований) препятствуют движению к ОСИ
1.	Препятствия на объектах дорожно-транспортной инфраструктуры на пути движения к ОСИ № 1 в п.7		
1.1			
1.2			
2.	Препятствия на объектах дорожно-транспортной инфраструктуры на пути движения к ОСИ № 2 в п.7		
2.1			
2.2			

**8) Вид общественного транспорта и номера маршрутов наземного пассажирского транспорта, которыми Вы чаще всего пользуетесь в вашем районе, удобен ли транспорт, адаптирована ли остановка**

9) Примечания \_\_\_\_\_

10) Контактные данные специалиста, проводившего опрос \_\_\_\_\_

**БОЛЬШОЕ СПАСИБО!**

Просьба направлять опросные листы по электронной почте [OSZN@tukalin.gov.spb.ru](mailto:OSZN@tukalin.gov.spb.ru), телефон для справок 417 48 00.