Приложение № 6

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).

1. **Адрес проживания:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **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 месяц1 раз в неделю 2-3 раза в неделюкаждый 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******, телефон для справок 417 48 00.***