

ЗВІТ
про результати проведення оцінки
ступеня безбар'єрності об'єктів фізичного оточення

(назва адміністративної одиниці, щодо якої сформовано звіт (область, район,

територіальна громада, населений пункт), м. Київ, м. Севастополь, район у місті)

Період, за який сформовано звіт, від _____ до _____

Кількість територіальних громад, що провели оцінку ступеня безбар'єрності об'єктів фізичного оточення для осіб з інвалідністю: _____

Кількість об'єктів фізичного оточення, які оцінено

Тип об'єкта*	Загальна кількість	Кількість обстежених	Ступінь безбар'єрності, відсотків			Примітка
			безбар'єрні	частково безбар'єрні	бар'єрні	

Усього

Кількість осіб з інвалідністю в організації, установі, на підприємстві

Кількість осіб серед працюючих

Осіб з інвалідністю	З них			
	пересувають на кріслах колісних	з порушенням зору	з порушенням слуху	мають інші функціональні порушення

Жінки

Чоловіки

Усього

Кількість осіб з інвалідністю серед відвідувачів/клієнтів/тих,
хто навчається з початку року

Жінки

Чоловіки

Усього

* Зазначається тип об'єкта згідно із визначеним Мінрозвитку переліком об'єктів фізичного оточення, що підлягають оцінці ступеня безбар'єрності у звітному періоді.

{Додаток 6 в редакції Постанови КМ № 311 від 18.03.2025}