

«СОГЛАСОВАНО»
Глава Администрации
Колобовского сельского поселения
В.Н. Варваровский
«10» сентября 2016г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МКОУ «Колобовская СОШ»
Л.А. Петрова
«10» сентября 2016 г.

«СОГЛАСОВАНО»
Начальник ГИБДД по МВД России
по Ленинскому р-ну
Капитан полиции
А.В. Кошевенко
«10» сентября 2016г.

ПАСПОРТ

Дорожной безопасности
Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
«Колобовская средняя общеобразовательная школа»
Ленинского района Волгоградской области

2016

Общие сведения

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
«Колобовская средняя общеобразовательная школа» Ленинского района
Волгоградской области -

(Полное наименование образовательного учреждения)

Юридический адрес: 404613 ул.Гагарина, 4, с.Колобовка Ленинский район
Волгоградская область -

Фактический адрес: 404613 ул.Гагарина, 4, с.Колобовка Ленинский район
Волгоградская область -

Руководители образовательного учреждения:

Директор (руководитель) Петрова Л.А. 8(84478) 47749
(фамилия, имя, отчество) (телефон)

Ответственный
за учебную работу Абраменко Н.В 8(84478) 47749
(фамилия, имя, отчество) (телефон)

Ответственный
за воспитательную работу Кирьянова Е.И 8(84478) 47749
(фамилия, имя, отчество) (телефон)

Ответственные работники
муниципального органа
образования

ведущий специалист Чернышов С.Г
(должность) (фамилия, имя, отчество)
8(84478) 43797
(телефон)

Ответственные от
Госавтоинспекции

инспектор ДПС Ситников Д.В
(должность) (фамилия, имя, отчество)
инспектор ДПС Козырева О.М
(должность) (фамилия, имя, отчество)
8(84478) 41659
(телефон)

Ответственные работники
за мероприятия по профилактике
детского травматизма

учитель ИЗО и музыки Меркулова А.Д
(должность) (фамилия, имя, отчество)
8(84478) 47749
(телефон)

Руководитель или ответственный
работник дорожно-эксплуатационной
организации, осуществляющей
содержание улично-дорожной
сети (УДС)*

Варваровский В.Н

8(84478) 47723

(фамилия, имя, отчество)

(телефон)

Руководитель или ответственный
работник дорожно-эксплуатационной
организации, осуществляющей
содержание технических средств
организации дорожного
движения (ТСОДД)*

Варваровский В.Н

8(84478) 47723

(фамилия, имя, отчество)

(телефон)

Количество учащихся _____ 78 _____

Наличие уголка по БДД _____ 2 этаж _____
(если имеется, указать место расположения)

Наличие класса по БДД _____ - _____
(если имеется, указать место расположения)

Наличие автогородка (площадки) по БДД _____ имеется _____

Наличие автобуса в образовательном учреждении _____ - _____
(при наличии автобуса)

Владелец автобуса _____ - _____
(образовательное учреждение, муниципальное образование и др.)

Время занятий в образовательном учреждении:

1-ая смена: _____ 8 – 30 - 14 – 30 (период)

2-ая смена: _____ - ____ (период)

внеклассные занятия: 13- 50 - 16 - 00 (период)

Телефоны оперативных служб:

Оперативный дежурный МОГУ МЧС

по Ленинскому району

- 01; 8(84478) 4 – 12 - 54

Оперативный дежурный ОМВД

- 02; 8(84478) 4 – 12 – 61

Скорая помощь

- 03; 8 (84478) 4 – 22 - 25

Содержание

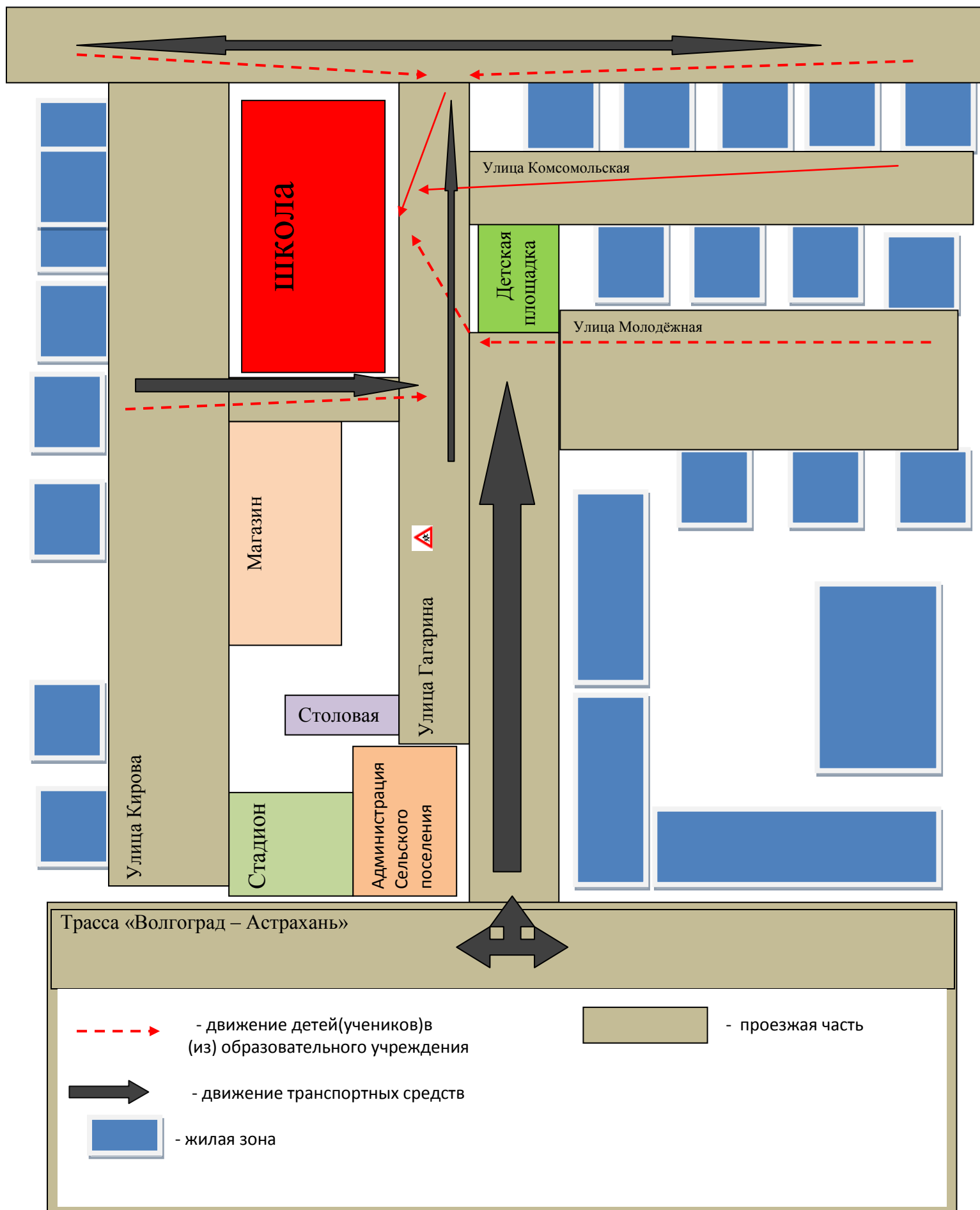
I. План-схемы образовательного учреждения.

1. Район расположения образовательного учреждения, пути движения транспортных средств и детей (обучающихся, воспитанников).
2. Маршруты движения организованных групп детей от образовательного учреждения к стадиону, парку или спортивно-оздоровительному комплексу.

II. Информация об обеспечении безопасности перевозок детей специальным транспортным средством (автобусом).

1. Общие сведения.

1. Район расположения образовательного учреждения, пути движения транспортных средств и детей (обучающихся, воспитанников).



II. Информация об обеспечении безопасности перевозок детей специальным транспортным средством (автобусом).

(при наличии автобуса(ов))

1. Общие сведения

Марка _____ - _____
Модель _____ - _____
Государственный регистрационный знак _____ - _____
Год выпуска _____ - _____ Количество мест в автобусе _____ - _____
Соответствие конструкции требованиям, предъявляемым к школьным автобусам _____ - _____

1. Сведения о водителе(ях) автобуса(сов)

Фамилия, имя, отчество, телефон	Дата принятия на работу	Стаж вождения ТС категории D	Дата предстоящего медицинского осмотра	Период проведения стажировки	Сроки повышения квалификации	Допущенные нарушения ПДД / в том числе через «Глонас»
-	-	-	-	-	-	-

2. Организационно-техническое обеспечение

1) Лицо, ответственное, за обеспечение безопасности дорожного движения (ФИО): _____ - _____
назначено _____ - _____,
прошло аттестацию _____ - _____.

2) Организация проведения предрейсового медицинского осмотра водителя:
осуществляет _____ - _____
(Ф.И.О. специалиста)
на основании _____ - _____
действительного до _____ - _____.

3) Организация проведения предрейсового технического осмотра транспортного средства:
осуществляет _____ - _____

на основании _____ - _____
действительного до _____ - _____.

4) Дата очередного технического осмотра _____ - _____

5) Место стоянки автобуса в нерабочее время _____ - _____
меры, исключаящие несанкционированное использование _____ - _____

6) Место ремонта и технического обслуживания автобуса _____ - _____

7) Наличие и работоспособность алкозамка. Факты сработки _____ - _____

3. Сведения о владельце автобуса

Юридический адрес владельца: _____ - _____

Фактический адрес владельца: _____ - _____

Телефон ответственного лица _____ - _____

(при отсутствии автобуса)

**Сведения об организациях, осуществляющих перевозку детей
специальным транспортным средством (автобусом)**

Заявку на транспортное средство направляется в отдел образования
Администрации Ленинского муниципального района