

Утверждаю

Заведующий, Руководитель
Исполнительного комитета

В.Х.Харисов

2024 г.



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг Муниципального автономного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №109 «Курай»

на 2024 год

достатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плано- вый срок реали- зации меропр- ятия	Ответств- ный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации мероприятия	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактиче- ский срок реализа- ции
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
явлено					
II. Комфортность условий предоставления услуг					
явлено					
III. Доступность услуг для инвалидов					
Нет условий доступности, позволяющих инвалидам пользоваться услугами в помещениях ДОУ	Составлен план мероприятий по благоустройству здания, помещений; обновление материально- технической базы ДОУ по мере поступления финансирования.	2024 год	Заведующий Гаврилова Р.А. <i>Гаврилова</i> <i>Австрич</i>	1. Имеются вывески с названием организации, графиком работы организации, плана здания, выполненных рельефно- точечным шрифтом Брайля	2024 <i>Австрич</i>

<p>легающей к ней территории: адаптированных лифтов, чней; сменных кресел-колясок; специально удюванных санитарно-гигиенических помещений в низации социальной сферы</p>			<p>1.1.1. прошли курсы повышения квалификации по дополнительной профессиональной программе в Унверситете управления «ТИСБИ» и НГПУ по темам: «Организация технической помощи инвалидам и лицам с ОВЗ в дошкольной образовательной организации»; «Роль педагога – психолога в дошкольной образовательной организации ,в сопровождении детей с ОВЗ.»</p>
--	--	--	--

IV. Добросовестность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы

<p>выявлено</p>			
-----------------	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

<p>выявлено</p>			
-----------------	--	--	--

Уководитель ДОУ: *Светлана Гаврилова Р.А.*

