«СОГЛАСОВАНО»
Начальник МОУО Управления
Образованием ТГО

_____ Рожина С.Г.

«19» 08 2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МКОУ ООШ № 14

_____ /Л. В.Гаврилова/

«19» 08 2024 г.

«СОГЛАСОВАНО»
Начальник Госавтоинспекции
МО МВД России «Гавдинский»
Кынчин А. А.

_____

«19» 08 2024 г.

ПАСПОРТ

**безопасности транспортного средства,
используемого для перевозки детей (автобуса)**

ПАЗ 32053-70
(марка, модель)

В 589 КН 196
(государственный регистрационный знак)

_____
(реестровый номер)

2024

Общие сведения

Реестровый номер специализированного транспортного средства _____
Марка ПАЗ
Модель32053-70
Государственный регистрационный знак В589КН 196
Год выпуска 2015 Количество мест в автобусе 22
Приобретен за счет средств: финансов Управления образования
Соответствие конструкции требованиям раздела 1.16 приложения № 6 к Техническому регламенту о безопасности колесных транспортных средств Соответствует
Дата прохождения технического осмотра:

1. 11.04.2024 г.

Закрепление за образовательным (ми) учреждением:

1. Закреплен на праве оперативного управления, Постановление администрации ТГО № 1903 от 12.10.2015г.

2.Сведения о собственнике транспортного средства

Состоит на балансе МКОУ ООШ № 14
Юридический адрес собственника Россия, 623957, Свердловская область, г.Тавда, ул. Транспортная, 2
Фактический адрес собственника Россия, 623957, Свердловская область, г.Тавда, ул. Транспортная, 2

3. Сведения о водителе автобуса

	Фамилия, имя, отчество, год рождения
	Номер в/у, разрешенные категории, действительно до
	Дата прохождения периодического медицинского осмотра
	Общий стаж / стаж управления «Д»
	Период проведения стажировки
	Дата окончания занятий по повышению квалификации
	Допущенные нарушения ПДД

4. Организационно-техническое обеспечение

1) Лицо, ответственное за обеспечение безопасности дорожного движения: Мадеев Роман Русланович назначена, Приказ от 20.06. 2024 г. № 213,
(Ф.И.О. специалиста)
прошел аттестацию (переаттестацию) 16 августа 2021 г.,
телефон 89041712886

2) Организация проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра водителя:
Осуществляет ООО «МедикС»

на основании договора № 27/24 от 26.01.2024 г.
действительного до 31.12.2024г.

3) Организация проведения предрейсового технического осмотра транспортного средства:
Осуществляет ООО «Пассажирский транспорт»
на основании договора № 14 от 30.01.2024 г. действительного до 31.12.2024г.

4) Место стоянки автобуса в нерабочее время ООО «Пассажирский транспорт»
меры, исключающие несанкционированное использование ___теплый бокс, охрана территории_договор № 13 от 30.01.2024г.____ по 31.08.2024 г

5) Наличие постоянного диспетчерского контроля за движением автобуса_____есть_____, в том числе с использованием систем спутниковой навигации ГЛОНАСС (Договор № эп1650 от 13 февраля 2024 г.)

6) Оснащение техническим средство контроля «тахографом» ___есть___
№ 0000500414
дата калибровки «15» марта 2023 г.

7) Фотографии транспортного средства:

Образец вида специализированного транспортного средства

Вид спереди

Вид с боку справа

Вид сзади

Вид салона

Рабочее место водителя

5. Маршрут движения автобуса образовательного учреждения

Схема движения автобуса по маршруту
МКОУ ООШ № 14 – п. Судоверфь – МКОУ ООШ № 14

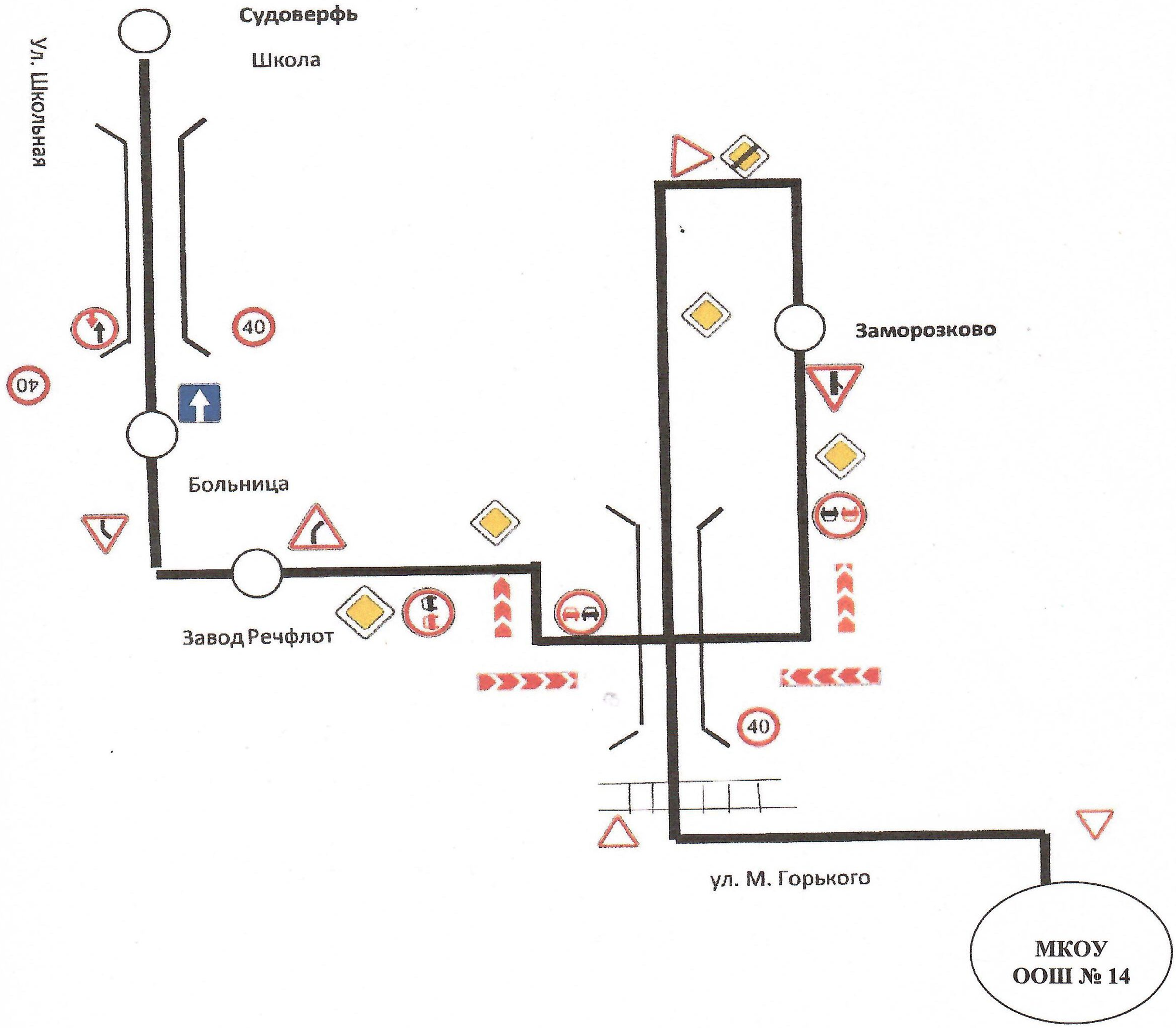


Схема движения автобуса по маршруту
МКОУ ООШ № 14 – Заморозково – МКОУ ООШ № 14

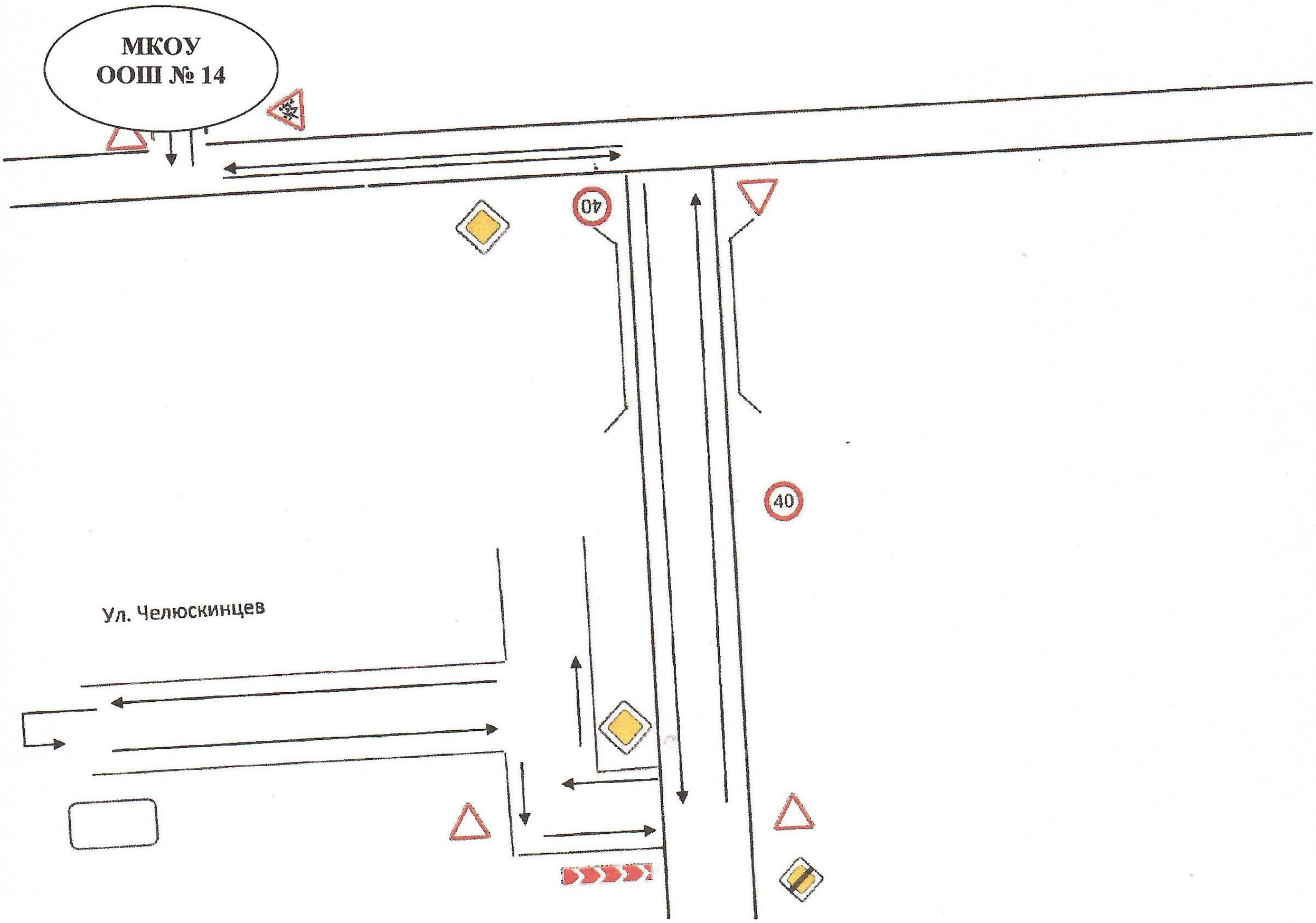
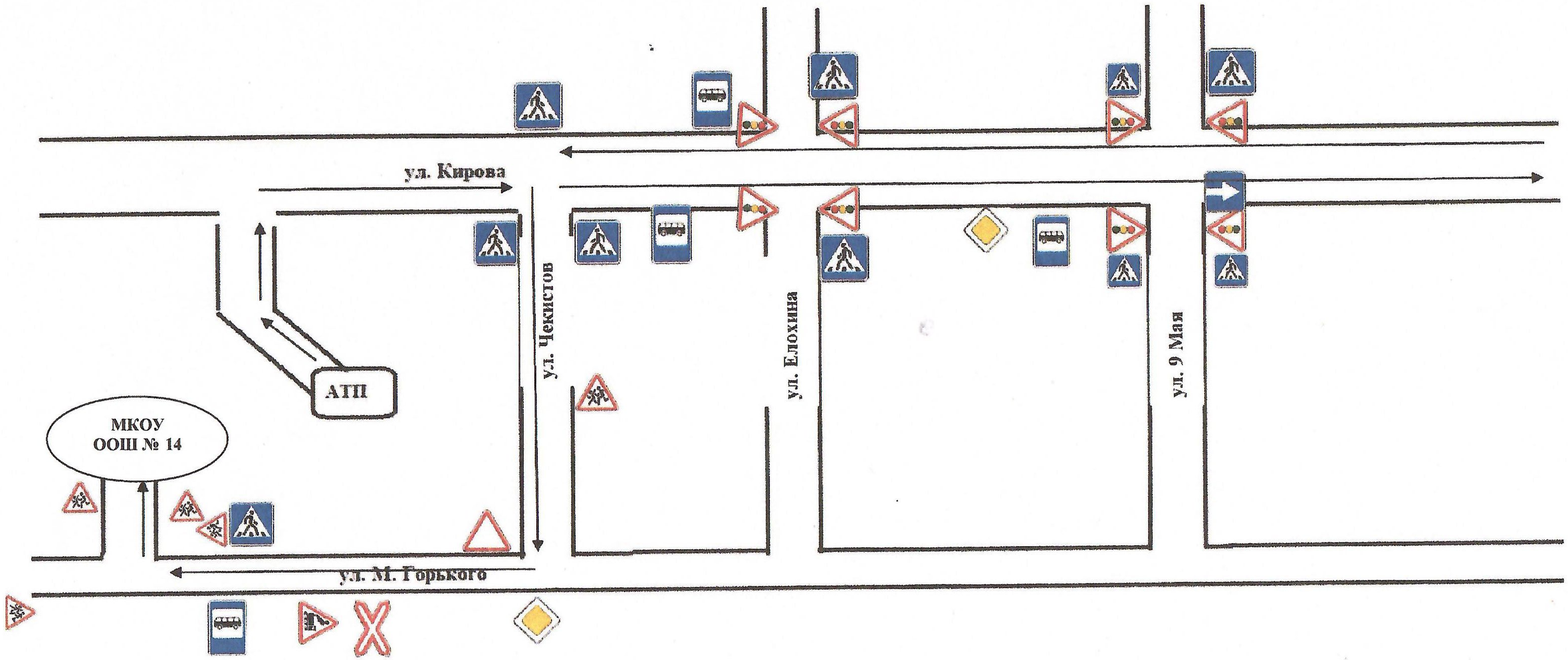


Схема движения автобуса по маршруту
г. Тавда (АТП) – п. Карьер – г. Тавда (МКОУ ООШ № 14)



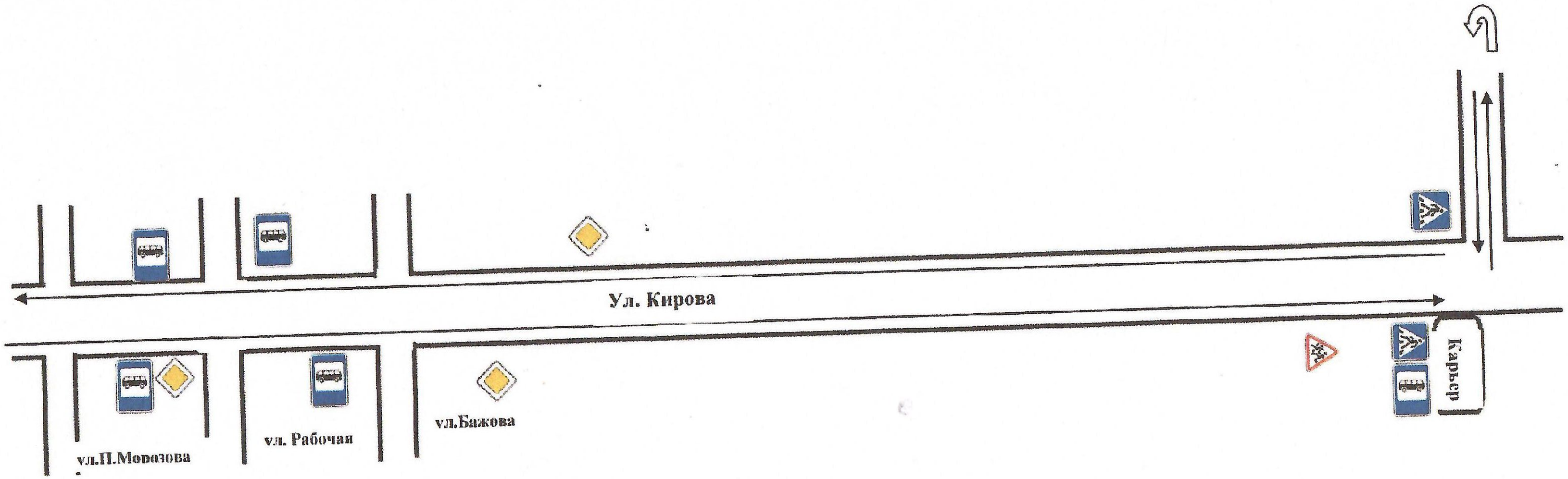

Ул. Кирова
Карьер
ул.Бажова
ул. Рабочая
ул.П.Морозова

Схема маршрута движения специального транспортного средства составляется с учетом рекомендаций к составлению схемы маршрута движения автобуса образовательного учреждения.

(В случаях, когда осуществляется перевозка детей специальным транспортным средством на экскурсии, спортивные соревнования, в лагеря, к месту сдачи государственной аттестации и единого государственного экзамена, а также в иных случаях, паспорт безопасности транспортного средства, используемого для перевозки детей (автобуса) дополняется соответствующими схемами маршрута движения).

6. Организация надзора за эксплуатацией

Ответственный сотрудник Госавтоинспекции:

_____

(должность, звание, Ф.И.О., номер приказа (распоряжения)

Дата и место проверки выполнения установленных требований при эксплуатации специализированного транспортного средства: _____

Выявленные нарушения_____

_____

Принятые меры _____

_____

Иные сведения _____