

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ШКОЛА № 143
ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА ТИМОШЕНКО А.В."

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
660125, Красноярский край, город Красноярск, улица Урванцева, дом 26А;

место нахождения и место осуществления деятельности,
2465038586

идентификационный номер налогоплательщика,
1022402478647

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

№ п/п	Наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте	Индивидуальный номер рабочего места	Численность занятых работников в отношении каждого рабочего места
1	Учитель-дефектолог	1445/1	4
2	Педагог дополнительного образования	24-2120-58А	31
3	Инструктор по труду	24-2120-59-1А (24-2120-59)	1

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА № 2/КР/4-23-3Э от 10.03.2023 г.

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола (протоколов) проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов

Специальная оценка условий труда проведена

Общество с ограниченной ответственностью "Центр безопасности труда";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер – 352

регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации



20 " 03 " 2023 год

М.П.

(подпись)

Савенко Светлана Анатольевна

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

(дата регистрации)

(регистрационный номер)

М.П.

(подпись)

(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа

Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ИНСПЕКЦИЯ ТРУДА
в Красноярском крае
ВХ.
ДАТА 11.04.2023

СТАРШИЙ СПЕЦИАЛИСТ
ПАПКОВА М М