

**Декларация соответствия
условий труда государственным нормативным
требованиям охраны труда**

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение "Нестеровская основная общеобразовательная школа"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
456996, Челябинская область, Нязепетровский район, д.Нестерово, ул. Советская, д.32;

место нахождения и место осуществления деятельности,

7436003838

идентификационный номер налогоплательщика,

1027401812173

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	Рабочий по стирке	2	1
2	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий	3	1
3	Воспитатель	4	1
4	Уборщик помещений	5	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 № 554/17-ЗЭ от 18.10.2017.

(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 охраны труда «Универсальные консультационные системы».

Адрес организации: 454126, г. Челябинск, ул. Татьянической, д.6, оф. 1; 454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 83, к. 416;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 362

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

Дата подачи декларации " ____ " _____ год

М.П.

(подпись)

Азнабаев Рифат Миндибаевич

(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)