

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Майкорская общеобразовательная школа - интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

(наименование юридического лица(фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,

Юридический адрес: 619184, Пермский край, Юсьвинский район, п.Майкор, ул. Матросова, 20

Фактический адрес: 619184, Пермский край, Юсьвинский район, п.Майкор, ул. Матросова, 20

место нахождения и место осуществления деятельности,

8102001720

идентификационный номер налогоплательщика,

1025903382702

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Директор; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

2. Заместитель директора; 1 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

3. Заместитель директора; 1 чел.

21. Секретарь руководителя; 1 чел.

22. Документовед; 1 чел.

25. Дворник; 1 чел.

26. Истопник; 1 чел.

27. Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий; 1 чел.

28. Оператор стиральных машин; 1 чел.

29. Сторож; 2 чел.

30. Кладовщик; 1 чел.

31. Мойщик посуды; 1 чел.

32. Уборщик производственных и служебных помещений; 2 чел.

33. Уборщик производственных и служебных помещений (ул. Октябрьская, 3); 1 чел.

34. Уборщик производственных и служебных помещений (ул. Соликамская,46); 1 чел.

35. Повар; 2 чел.

36. Водитель автомобиля; 1 чел.

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 № 1452/36536-2 от 26.05.2021г., Иванов Сергей Андреевич

Протоколы №1/1-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/2-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/21-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/22-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/25-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 3/26-Х-36536(1452) от 26.05.2021; 4/26-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/26-М-36536(1452) от 26.05.2021; 2/26-Ш-36536(1452) от 26.05.2021; 1/27-Ш-36536(1452) от 26.05.2021; 2/27-В-36536(1452) от 26.05.2021; 3/27-Х-36536(1452) от 26.05.2021; 4/27-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 3/28-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/28-Ш-36536(1452) от 26.05.2021; 2/28-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/29-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/3-О-36536(1452) от 26.05.2021; 2/30-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/30-О-36536(1452) от 26.05.2021; 1/31-Ш-36536(1452) от 26.05.2021; 2/31-О-36536(1452) от 26.05.2021; 3/31-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/32-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/33-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/34-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 2/35-О-36536(1452) от 26.05.2021; 3/35-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 1/35-М-36536(1452) от 26.05.2021; 2/36-В-36536(1452) от 26.05.2021; 4/36-Х-36536(1452) от 26.05.2021; 3/36-В-36536(1452) от 26.05.2021; 7/36-ТР-36536(1452) от 26.05.2021; 5/36-Т-36536(1452) от 26.05.2021; 6/36-Н-36536(1452) от 26.05.2021; 1/36-Ш-36536(1452) от 26.05.2021;

(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

Автономная некоммерческая организация "Институт прогрессивных технологий"

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 3

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

Дата подачи декларации " 21 " 06 2021 года

М.П.



Якимов
(подпись)

Якимова Валентина Власовна
(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)