Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования «Центр эстетического воспитания детей (театрального искусства)»

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

662315, РФ, Красноярский край, г. Шарыпово, 2 микр-он, д. 8/3;

место нахождения и место осуществления деятельности,

2459011723

идентификационный номер налогоплательщика,

1022401743649

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	Дворник	1	1
2	Гардеробщик	2	2

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 № 2018-12-173983-РОЕА-РМ от 14.12.2018 Секерина Екатерина Геннадьевна (№ в реестре: 4458)
Протоколы № 1- ТМ-2018-12-173983 от 05.11.2018; 2- ТЖ-2018-12-173983 от 05.11.2018

(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 "ПРОММАШ ТЕСТ" ;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 535

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

Дата подачи декларации "чч" месяц год 15 января 2019г.

М.П. Лидер (подпись) Анна Иоганновна Лидер (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)