

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Областное казенное учреждение "Информационно-аналитический центр" Курской области

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
305000, г.Курск, ул. Урицкого, 20; 305000, г.Курск, ул. Урицкого, 20

место нахождения и место осуществления деятельности,
4629043422

идентификационный номер налогоплательщика,
1024600954795

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	Начальник отдела организационно-методического сопровождения ЕГЭ	18000067	1
2	Методист	18000068	1
3	Методист	18000069	1
4	Методист	18000070	1
5	Методист	18000071	1
6	Начальник отдела организационно-методического сопровождения ГИА-ИХ	18000072	1
7	Методист	18000073	1
8	Методист	18000074	1
9	Методист	18000075	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 № 1510 - 5368 - со/21 от 01.12.2021 - Березовская Нина Евгеньевна (№ в реестре: 639);

(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 "Проф-Эксперт";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 316

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

Дата подачи декларации "чч" месяц год

М.П.

(подпись)

Директор Апенина 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)

