

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

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение №111 "Детский сад комбинированного вида"
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
650002, г. Кемерово, 2-пер. Авроры, 8; 650002, г. Кемерово, 1-пер. Волкова, 3а; 2-пер. Авроры, 8
место нахождения и место осуществления деятельности,
4205014146
идентификационный номер налогоплательщика,
1024240682564
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	Инструктор по физической культуре	34	1
2	Дворник	48	1
3	Сторож	49	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 № 1113/20 от 18.08.2020 - Стребкова А.Ю. (№ в реестре: 1956)

;

(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 "РИБУТ";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 600

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



Дата подачи декларации "чч" месяц год

М.П.

(подпись)

Москвина Ирина Юрьевна

(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)