

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

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение "Огорская основная общеобразовательная школа"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
249357, Калужская область, Жиздринский район, село Огорь, ул. Центральная, д.32;

место нахождения и место осуществления деятельности,

4006002516

идентификационный номер налогоплательщика,

1024000597455

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Сторож; номер рабочего места 8; 3 чел.

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

2. Оператор котельной; номер рабочего места 10; 3 чел.

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

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 № 371/18-АА от 18.12.2018 Цыпленкова А.А. (№ в реестре: 4090)

(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

ООО "Безопасный труд";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 229

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

Дата подачи декларации " 22 " января 2019 год

М. П.

(подпись)

Матюхина Лидия Григорьевна

(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