

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

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад общеразвивающего вида №106
«Лазурный» муниципального образования городской округ Симферополь Республики Крым
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
295047, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Марка Донского, д.10, тел. 8 (3652) 605885

место нахождения и место осуществления деятельности, контактный телефон

9102066254

идентификационный номер налогоплательщика,

1149102181282

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

2 Заведующий хозяйством; 1 чел.

26 Специалист по кадровому делопроизводству; 1 чел.

43А Дворник 1 т.р.; 1 чел.

44А (43А) Дворник 1 т.р.; 1 чел.

45 Кастелянша 1 т.р.; 1 чел.

46 Кладовщик; 1 чел.

50 Слесарь-электромонтёр 5 т.р.; 1 чел.

55 Сторож; 2 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 Гусевой А.И. от 31.05.2021 г. №2324/Кр/321052
(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 "Центр - качества";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер – 201 от 22.01.2016 г.

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

Дата подачи декларации "01" июля 2021 год



(подпись)

Манжура Людмила Михайловна

(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)