

**Отчет о проведении специальной оценки условий труда**  
**Титульный лист отчета о проведении**  
**специальной оценки условий труда**

УТВЕРЖДАЮ.

Председатель комиссии  
по проведению специальной оценки  
условий труда



*(Handwritten signature)*  
(подпись)

Николаева И.В.  
(фамилия, инициалы)

« 12 »

11 2019 г.

**ОТЧЕТ**

**о проведении специальной оценки условий труда в**

***государственном казенном общеобразовательном  
учреждении Свердловской области «Михайловская  
школа-интернат, реализующая адаптированные  
основные общеобразовательные программы»***

(полное наименование работодателя)

*623080, Свердловская область, Нижнесергинский район, город Михайловск,  
улица Рабочая, дом 31*

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

6646007210

(ИНН работодателя)

1026602053961

(ОГРН работодателя)

85.13

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

*(Handwritten signature)*  
(подпись)

Еловских Т.М.

(Ф.И.О.)

12.11.2019

(дата)

*(Handwritten signature)*  
(подпись)

Абакулова С.С.

(Ф.И.О.)

12.11.2019

(дата)

*Бар*

(подпись)

Бараковских Е.В.

(Ф.И.О.)

*12.11.2019*

(дата)

*Вас*

(подпись)

Абакулова В.Ю.

(Ф.И.О.)

*12.11.2019*

(дата)