

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №21 «Колосок»
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
353899, Российская Федерация, Краснодарский край, Приморско-Ахтарский район, ст-ца Приазовская,
ул. Коммунистическая, 8;

место нахождения и место осуществления деятельности,

2347007599

идентификационный номер налогоплательщика,

1022304519159

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	Заведующий хозяйством	2260010	1
2	Машинист по стирке белья	2260012	1
3	Дворник	2260013	2
4	Сторож	2260014	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 № 35 от 22.03.2022

(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 "Эксперт-Сервис";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 510

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



Дата подачи декларации

М.П.

(подпись)

Заведующий
Асташина Светлана Евгеньевна
(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)