

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

Муниципальное общеобразовательное учреждение " Школа №3 имени Алексея Николаевича Крисанова" города
Алушта

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
298517, Российская Федерация, Республика Крым, г. Алушта, ул. Ялгинская, 19 а;

место нахождения и место осуществления деятельности,
9101005516

идентификационный номер налогоплательщика,
1149102171404

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Специалист по охране труда; 1 чел.

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

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 № 1293-5кр от 27.12.2023 - Афонин Сергей Павлович (№ в реестре: 5032);

(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 "Атон-экобезопасность и охрана труда";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 436

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

Дата подачи декларации "чч" месяц год

М.П.


(подпись)

Калиброва Лариса Витальевна
(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)