

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД С. БЕЛЫЙ
КОЛОДЕЗЬ ВЕЙДЕЛЕВСКОГО РАЙОНА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
309726, Белгородская обл., село Белый Колодезь, район Вейделевский, переулок Вознесенский, дом 6;
место нахождения и место осуществления деятельности,

3105002836

идентификационный номер налогоплательщика,

1023102155955

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	12	1
2	Музыкальный руководитель	13	1

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

(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 "МИЛАРМ-Сервис";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 184

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



Дата подачи декларации " " 2020 год

М.П.

Татьяна
(подпись)

Заведующий Блинова Татьяна Афанасьевна
(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)