

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

Муниципальное образовательное учреждение Иркутского районного муниципального образования
"Большеголоустненская основная общеобразовательная школа"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
664515, Иркутская обл, Иркутский район, поселок Большое Голоустное, улица Кирова, 54;

место нахождения и место осуществления деятельности,

3827012030

идентификационный номер налогоплательщика,

1033802455367

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Библиотекарь; 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 № 16-12/19 от 07.10.2019 Разаренова Юлия Александровна (№ в реестре: 1408)

(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 "Технический Центр";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 573

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

Дата подачи декларации " " _____ год

М.П.

(подпись)

Баендаева Дарья Александровна

(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)