

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

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Лицей»**

**Место нахождения:** 142280 город Протвино Московской области, улица Школьная, дом № 12; тел./факс 8-4967-74-69-24

**Место осуществления деятельности:** 142280 город Протвино Московской области, улица Школьная, дом № 12; тел./факс 8-4967-74-69-24

**ИНН** - 5037001296; **ОГРН** – 1025004860913;  
заявляет, что на 6 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	Заместитель директора по безопасности	5	1
2	Заместитель директора по АХР	6	1
3	Библиотекарь	24	1
4	Ведущий документовед	30	1
5	Гардеробщик	31	1
6	Работник по комплексному обслуживанию и ремонту здания	32	1

проведена специальная оценка условий труда.

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: № С0025-АДИ-01-2018 от 31.05.2018 Салаш О.Н. (№ в реестре 933)

Протоколы: № С0025-АДИ-012018-Ш; № С0025-АДИ-01-2018-Т; № С-0025-АДИ-01- 2018-О; № с0025-АДИ-01-2018-Н; № С0025-АДИ-01-2018-ВЛ – от 31.05.2018 года (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 «Импульс-К»

Номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда – 213

Дата подачи декларации « 29 » « 06 » 2018 года

Директор МБОУ «Лицей»



Кашеева Т.М.

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)