

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

бюджетное общеобразовательное учреждение Калачинского муниципального района Омской области "Воскресенская средняя общеобразовательная школа" (БОУ «Воскресенская СОШ»)

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию, 646930, Омская область, Калачинский район, с. Воскресенка, ул. Школьная, д. 1; 646930, Омская область, Калачинский район, с. Воскресенка, ул. Школьная, д. 1

место нахождения и место осуществления деятельности,
5515007447

идентификационный номер налогоплательщика,
1025501596108

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

7. Советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями; 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)

не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании Заключение эксперта № 06-ЗЭ от 20.01.2023 - Олохова Татьяна Викторовна (№ в реестре: 2434)
(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена Обществом с ограниченной ответственностью "Центр сертификации и экспертизы "Омск-Тест" (ООО "ЦСЭ "Омск-Тест");

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,
Регистрационный номер - 223

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

Дата подачи декларации " " 2023 год

М.П.

(подпись)

Рожкова Татьяна Николаевна
(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)