

1

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

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Золушка» Тавдинского района"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,

Юридический адрес: 623950, г. Тавда, ул. Рабочая, д. 3; Фактический адрес: 623950, г. Тавда, ул. П. Морозова, д. 13

место нахождения и место осуществления деятельности,

6634002707

идентификационный номер налогоплательщика,

1026601904504

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	Делопроизводитель	610.1	1
2	Психолог	610.2	1
3	Специалист по социальной работе	610.3	1
4	Заведующий отделением	610.4	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 допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключения эксперта № П-610/19/2 от 15.08.2019 г. Спахо Ольги Валентиновны (№ в реестре 806)

(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

Частное учреждение Федерации Независимых Профсоюзов

«Научно-исследовательский институт охраны труда в г. Екатеринбурге»

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 4

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



Дата подачи декларации "11" 08 2019 г.

(подпись)

Заместитель директора Степанова Ольга
Геннадьевна; Телефон: (34360) 5-22-58

(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)