

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

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение Белоярская основная общеобразовательная школа № 24

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
662927, Красноярский край, Курагинский район, с. Белый Яр, ул. Зеленая, 19;

место нахождения и место осуществления деятельности,

2423008011

идентификационный номер налогоплательщика,

1022400875310

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

24-555-12. Педагог-организатор; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

24-555-13. Педагог - библиотекарь; 1 чел.

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 № 2899-ЗЭ от 28.09.2023 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 "РосЭкоАудит";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 310

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

Дата подачи декларации "21" 11 2023 г.

М.П.

Прок.
(подпись)

Прокопьева Т.Н.

(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)