

«УТВЕРЖДАЮ»
Председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда


подпись

Михайлова Е.М.
фамилия, инициалы

« 28 » декабря 2015 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда в

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области "Областной клинический стоматологический центр"
(полное наименование работодателя)

414000, г. Астрахань, ул. Кирова, д. 38;
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

3015011064
(ИНН работодателя)

1023000831930
(ОГРН работодателя)

85.13; 85.14.1; 33.10.1;
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Секретарь комиссии:


(подпись)

Ковалева В.В.
Ф.И.О.

28.12.15
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:


(подпись)

Зайцева Е.Ф.
Ф.И.О.


28.12.15
(дата)

2 043	Зубной техник (лаборатория №2)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2 044	Зубной техник (лаборатория №2)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2 045	Зубной техник (лаборатория №2)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2 046	Зубной техник (лаборатория №3)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2 047	Зубной техник (лаборатория №3)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2 048	Зубной техник (лаборатория №3)	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	3.1	-	3.1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 18.12.2015

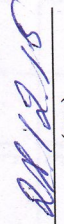
Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель главного врача по медицинской части

 (подпись)

Михайлова Е.М.

Ф.И.О.

 (дата)

Секретарь комиссии:

Заведующая отделением терапии №1

 (подпись)

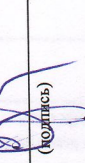
Ковалева В.В.

Ф.И.О.

 (дата)

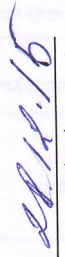
Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Инженер по охране труда

 (подпись)

Зайцева Е.Ф.

Ф.И.О.

 (дата)

Эксперт(-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

1380

Самойленко И.В.

Ф.И.О.

18.12.2015

(дата)

(№ в реестре экспертиз)