

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

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Семецкая средняя общеобразовательная школа"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,  
243411, Брянская область, Почепский район, с. Семцы, пер. Школьный, 19;

место нахождения и место осуществления деятельности,

3224005522

идентификационный номер налогоплательщика,

1023200931797

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

10. Старшая вожатая; 1 чел.

12А. Уборщик служебных помещений; 1 чел.

12-1А (12А). Уборщик служебных помещений; 1 чел.

13. Водитель автобуса; 1 чел.

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 № 102/23 от 05.05.2023 - Нестеров С.Е. (№ в реестре: 3060);

(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

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ТРУДА";**

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 426

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

Дата подачи декларации " 2023 год

М.П. «Семецкая  
СОШ»

(подпись)

Шныптева Елена Леонидовна

(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)