

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение г. Астрахани «Детский сад № 117 «Радуга»

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

414015, Астраханская обл, г. Астрахань, ул. Депутатская, д. 8, к. 1;

место нахождения и место осуществления деятельности,

3018012997

идентификационный номер налогоплательщика,

1023000839575

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте рабочих местах)

1 2 006. Специалист по кадрам; 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)

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 № 414/25-ЗЭ от 14.11.2025 - Капкаева Марина Васильевна (№ в реестре: 1265);

(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 «Спектр»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 460

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



Дата подачи

декларации "

01

"

декабря

2025 год

Борисов
(подпись)

Н. А. Борисова
(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)