УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии по

проведению специальной оценки

условий труда

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Т.А. Лучникова |
| подпись, |  | фамилия, инициалы |

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда в

*Областном государственном казённом учреждении социального обслуживания*

*«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями*

 *«Подсолнух» в г. Ульяновске»*

(полное наименование работодателя)

*432042, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Герасимова, д. 9;*

*432000, Ульяновская область, г. Ульяновск, б-р Львовский д.10 а*

 (место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

 (ИНН работодателя)

 (ОГРН работодателя)

 (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Е.В. Денисова |  |  |
|  |  | (подпись) |  | Ф.И.О. |  | (дата) |
|  |  |  |  | Л.А. Кривоногова |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  | О.А. Седреева |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  | С.С. Севастьянова |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  | А.П. Белянин |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  | С.В. Тимошина |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |