

Перечень рабочих мест, на которых проводилась специальная оценка условий труда.

Наименование организации: МУ «Рыбинский комплексный центр социального обслуживания населения»

Индивидуальный номер рабочего места	Наименование рабочего места и источников вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса	Численность работников, занятых на данном рабочем месте (чел.)	Наличие аналогичного рабочего места (рабочих мест)	Физические факторы																
				химический фактор	биологический фактор	аэродинамический фактор	аэроакустический фактор	инфразвук	ультразвук воздушный	инфразвук	инфразвук локальный	электромагнитные поля факторы неионизирующего поля и излучения	ультрафиолетовое излучение факторы неионизирующего поля и излучения	лазерное излучение факторы неионизирующего поля и излучения	повышающие излучения	микровибрация	световая среда	температура трудового процесса	напряженность трудового процесса	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	МУ «Рыбинский комплексный центр социального обслуживания населения»																			
1	Водитель автомобиля	1	-	100	-	-	100	100	-	100	100	-	-	-	-	-	100	100	100	
2	Водитель автомобиля	1	-	100	-	-	100	100	-	100	100	-	-	-	-	-	100	100	100	
3	Заведующий отделением социального обслуживания на дому	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	100	
4	Заведующий отделением социального обслуживания на дому	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	100	
5	Заведующий отделением специализированного социально-медицинского обслуживания на дому	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	100	
6	Дворник	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель директора
(должность)

Сметанина А.Г.
Ф.И.О.

18.03.18
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель директора
(должность)

Клокова Е.В.
Ф.И.О.

18.03.18
(дата)

Специалист по кадрам
(должность)

Виноградова А.А.
Ф.И.О.

18.03.18
(дата)

Программист (ответственный по охране
труда)
(должность) _____ Николаева Н.Б. _____
(подпись) _____ (Ф.И.О.) _____
18.03.15г.
(дата)

Председатель профкома
(должность) _____ Макаренко Е.А. _____
(подпись) _____ (Ф.И.О.) _____
18.03.15г.
(дата)

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

Эксперт _____ Захарин К.Ю. _____
(должность) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____
_____ (дата)

