

<i>Наименование учреждения</i>				
(полное наименование работодателя)				
(адрес места нахождения работодателя, фамилия, имя, отчество руководителя, адрес электронной почты)				
ИНН работодателя	Код работодателя по ОКПО	Код органа государственной власти по ОКОГУ	Код вида экономической деятельности по ОКВЭД	Код территории по ОКATO

КАРТА № 1
специальной оценки условий труда

Директор

(наименование профессии (должности) работника)

(код по ОК-016-94)

Наименование структурного подразделения

Количество и номера аналогичных рабочих мест:

0

Строка 010. Выпуск ЕТКС, ЕКС

(выпуск, раздел, дата утверждения)

Строка 020. Численность работающих:

на рабочем месте	
на всех аналогичных рабочих местах	0
ИЗ НИХ:	
женщин	
лиц в возрасте до 18 лет	0
инвалидов, допущенных к выполнению работ на данном рабочем месте	0

Строка 021. СНИЛС работников:

--

Строка 022. Используемое оборудование:

Используемые материалы и сырье:

Строка 030. **Оценка условий труда по вредным (опасным) факторам:**

Наименование факторов производственной среды и трудового процесса	Класс (подкласс) условий тр	Эффективность СИЗ*, +/-не оценивалась	Класс (подкласс) условий труда при эффективном использовании СИЗ
Химический	-	Не оценивалась	-

Биологический	-	Не оценивалась	-
Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	-	Не оценивалась	-
Шум	-	Не оценивалась	-
Инфразвук	-	Не оценивалась	-
Ультразвук воздушный	-	Не оценивалась	-
Вибрация общая	-	Не оценивалась	-
Вибрация локальная	-	Не оценивалась	-
Неионизирующие излучения	-	Не оценивалась	-
Ионизирующие излучения	-	Не оценивалась	-
Микроклимат	-	Не оценивалась	-
Параметры световой среды	2	Не оценивалась	-
Тяжесть трудового процесса	1	Не оценивалась	-
Напряженность труда	-	Не оценивалась	-
Итоговый класс (подкласс) условий труда	2	не заполняется	-

* Средства индивидуальной защиты

Строка 040. Гарантии и компенсации, предоставляемые работнику (работникам), занятым на данном рабочем месте

№ п/п	Виды гарантий и компенсаций	Фактическое наличие	По результатам оценки условий труда	
			необходимость в установлении (да, нет)	основание
1.	Повышенная оплата труда работника (работников)	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>
2.	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>
3.	Сокращенная продолжительность рабочего времени	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>
4.	Молоко или другие равноценные пищевые продукты	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>
5.	Лечебно - профилактическое питание	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>
6.	Право на досрочное назначение трудовой пенсии	<i>нет</i>	<i>нет</i>	<i>отсутствует</i>

7.	Проведение медицинских осмотров	да	да	
----	---------------------------------	----	----	--

Строка 050. Рекомендации по улучшению условий труда, по режимам труда и отдыха, по подбору работников:

По улучшению условий труда, по режимам труда и отдыха:

По подбору персонала:

Дата составления: _____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (дата)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (дата)

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

_____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (дата)

С результатами специальной оценки условий труда ознакомлен(ы)

_____ (Ф.И.О.) _____ (дата)