

# Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Ульяновска «Губернаторский лицей № 101 имени Народного учителя Российской Федерации Ю.И. Латышова» при ФГБОУ ВО «УлГПУ им. И.И. Ульянова»

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

432026, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Жиркевича, зд.2;

место нахождения и место осуществления деятельности,

7325171160

идентификационный номер налогоплательщика,

1207300011500

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

0060. Заместитель директора по экономическим вопросам; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

0061. Заместитель директора по безопасности; 1 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

0062. Советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями; 1 чел.

не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключение эксперта № 0072/23 от 20.07.2023 - Крутин Денис Игоревич (№ в реестре: 5430);

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена

Общество с ограниченной ответственностью "Испытательная лаборатория "Безопасность и Контроль";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 629

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

Дата подачи декларации "04" "12" 2023 год

М. П.

(подпись)

Малюгина Елена Владимировна

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

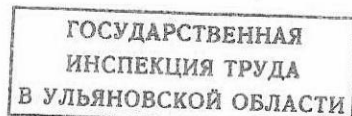
(дата регистрации)

(регистрационный номер)

М. П.

(подпись)

(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа  
Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)



04.12.2023

(подпись)