

«УТВЕРЖДАЮ»

председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда

Левина Татьяна Андреевна
(подпись, фамилия, инициалы)

« 10 » я сентября 2018 г.



ОТЧЁТ

о проведении специальной оценки условий труда в

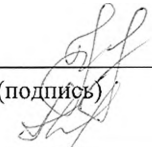
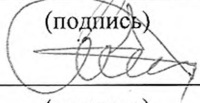
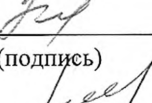
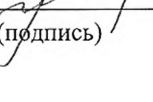

Автономном учреждении социального обслуживания населения Тюменской области
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Тобольска»

Адрес (фактический): 626150, Тюменская обл., г.Тобольск, 4-й мкр., д.50

Адрес (юридический): 626150, Тюменская обл., г.Тобольск, 4-й мкр., д.50

ИНН работодателя	ОГРН работодателя	Код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД
7206037303	1087206000023	87.90

Члены комиссии по проведению
специальной оценки условий труда:

 (подпись)	Ушакова Юлия Геннадьевна (ФИО)	10.09.2018 (дата)
 (подпись)	Аверина Ольга Константиновна (ФИО)	10.09.2018 (дата)
 (подпись)	Марков Евгений Робертович (ФИО)	10.09.2018 (дата)
 (подпись)	Шувалова Мария Андреевна (ФИО)	10.09.2018 (дата)
 (подпись)	Коскина Елена Михайловна (ФИО)	10.09.2018 (дата)
 (подпись)	Макешина Вера Александровна (ФИО)	10.09.2018 (дата)