

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Филиал открытого акционерного общества "ЕВРАЗ Металл Инпром"

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах		Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)						
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 3						
			класс 1	класс 2	3.1	3.2	3.3	3.4	класс 4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	1	1	0	1	0	0	0	0	0
из них женщин	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда																							
		Химический	Биологический	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	неионизирующие излучения	ионизирующие излучения	микроклимат	световая среда	тяжесть трудового процесса	напряженность трудового процесса	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективно примененных СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да/нет)	Безопасный дополнительный оп-лачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Льготное пенсионное обеспечение (да/нет)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
140104/001	Участок металлопроцессинга Электрогазосварщик	2	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	2	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 10.02.2015

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор филиала

Гагауллин А.Р.

16.02.15г.

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

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Инженер ОТ и ПБ _____ (подпись) Иванова Л.А. _____ (дата) 16.02.15г.

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

Безруков Д. М. _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) 16.02.15г. _____ (дата)

(№ в реестре экспертов)