

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования "Центр развития творчества детей и юношества "Звездный"

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)						
			класс 3				класс 4		
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1	класс 2		3.1	3.2	3.3	3.4.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	68	9	0	8	1	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	77	17	0	16	1	0	0	0	0
из них женщин	50	11	0	10	1	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																Итоговый класс (подкласс) усло- вый труда	Итоговый класс (подкласс) усло- вый труда с учетом эффектив- ного применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да,нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжитель- ность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое пи- тание (да/нет)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)
		Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие излучения	Параметры микроклимата	Параметры световой среды	Тяжесть 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	21	22	23	24		
	III																								
48-260	Педагог дополнительного образования	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	2	-	нет	нет	нет	нет	нет		
49-260	Педагог дополнительного образования	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	2	-	нет	нет	нет	нет	нет		
50-260	Педагог дополнительного образования	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	-	нет	нет	нет	нет	нет	нет		
51-260	Педагог-организатор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	2	-	нет	нет	нет	нет	нет		
52-260	Педагог-организатор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	2	-	нет	нет	нет	нет	нет		

Индивидуальный номер работника	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда														Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Повышенный размер оплаты труда (да,нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)
		Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие излучения	Параметры микроклимата	Параметры световой среды	Тяжесть трудового процесса	Напряженность трудового процесса									
1	Инструктор по физической культуре	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
53-260		нет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	2	-	нет	нет	нет	нет	нет	нет
54-260		нет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	нет	нет	нет	нет	нет	нет
55-260		нет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	2	нет	нет	нет	нет	нет	нет
56-260	Уборщик служебных помещений	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1	-	3.1	-	да	нет	нет	нет	нет	нет

Дата составления: 24.02.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

06.03.2025 _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель директора _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

06.03.2025 _____ (дата)

Заместитель директора _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

06.03.2025 _____ (дата)

Долгопрозводитель _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

06.03.2025 _____ (дата)

Специалист по охране труда _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

06.03.2025 _____ (дата)

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

4044 _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

24.02.2025 _____ (дата)