

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

1	2	3	4	5	6
Внесение структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
МАОУ "СОШ №12" (школа)					
зектор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
1А). Зам. директора	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
2-1А; 12-2А; 12-3А; 12-4А; 12-5А; 12-7А; 12-8А; 12-9А; 12-10А; 12-11А; А; 12-13А; 12-14А). Учитель начальных классов	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
5-1А; 15-2А). Учитель (физической культуры)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (информатики)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (физики)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (математики)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (русского языка и литературы)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (ИЗО)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (географии)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (истории и обществознания)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (иностранного языка)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель (химии и биологии)	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
9-1А). Социальный педагог	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
итель-дефектолог	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
дагог-организатор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

Наименование структурного подразделения, рабочего места	1	2	3	4	5	6
72-1А). Дворник		Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

а составления: 25.04.2025

дседатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Директор (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 30.04.2025 (дата)

ны комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Председатель профсоюзной организации (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 30.04.2025 (дата)

Специалист по охране труда (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 30.04.2025 (дата)

нерг(ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

2734 (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ 25.04.2025 (дата)
Нечаева Александра Васильевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 296520261781276660661547455625433911011083524521

Владелец Борчанинова Ольга Владимировна

Действителен с 12.02.2026 по 12.02.2027