

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель комиссии по  
проведению специальной оценки  
условий труда



*(Handwritten signature)*  
(подпись)

Кутель Е.Л.

*« 18 » марта*

2016 г.

**ОТЧЕТ**

о проведении специальной оценки условий труда  
в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
муниципального образования «город Бугуруслан» «Детский сад № 12»  
(полное наименование работодателя)  
461630, Оренбургская область, г. Бугуруслан, пер. Энтузиастов, д. 4.  
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

5602006489  
(ИНН работодателя)

1025600544364  
(ОГРН работодателя)

80.10.1  
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению  
специальной оценки условий труда:

<i>(Handwritten signature)</i> (подпись)	<u>Волкова Н.М.</u> (ФИО)	<i>18.03.2016</i> (дата)
<i>(Handwritten signature)</i> (подпись)	<u>Султанова Г.М.</u> (ФИО)	<i>18.03.2016</i> (дата)
<i>(Handwritten signature)</i> (подпись)	<u>Сулейменова Н.Н.</u> (ФИО)	<i>18.03.2016</i> (дата)
_____ (подпись)	_____ (ФИО)	_____ (дата)
_____ (подпись)	_____ (ФИО)	_____ (дата)