

## Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Общество с ограниченной ответственностью "ФОРЭС" Каменск - Уральское обособленное подразделение

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
<b>Отдел технического контроля</b>	По результатам специальной оценки условий труда мероприятия по улучшению условий труда не требуются				

Дата составления: 16.01.2023

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор Каменск-Уральского обособленного подразделения ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель директора по производству Каменск-Уральского обособленного подразделения  
ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Специалист по охране труда Каменск-Уральского обособленного подразделения ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Начальник отдела кадров Каменск-Уральского обособленного подразделения ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Старший бухгалтер Каменск-Уральского обособленного подразделения ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Уполномоченный по охране труда от трудового коллектива Каменск-Уральского обособленного  
подразделения ООО «ФОРЭС»

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

Уполномоченное лицо от совета трудового коллектива

(должность)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

31.01.2023

(дата)

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

5329

(№ в реестре экспертов)

\_\_\_\_\_

подпись

(подпись)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

16.01.2023

(дата)