

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Златоустовский медицинский техникум"

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
Педагогический персонал					
39. Педагог-организатор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

Дата составления: 10.04.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор ГБПОУ "ЗМТ" _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель директора по учебной

работе _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

Заместитель председателя первичной профсоюзной организации

_____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

Бухгалтер по расчёту с рабочими и служащими

_____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

Специалист по охране труда

_____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

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

6085 _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
10.04.2025 (дата)

(№ в реестре экспертов)