

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 06.12.2024 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель директора по безопасности _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 06.12.2024 (дата)

Председатель работников трудового коллектива _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 06.12.2024 (дата)

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

5093 _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 29.11.2024 (дата)

(№ в реестре экспертов)