

(полное наименование работодателя)				
(адрес места нахождения работодателя, фамилия, имя, отчество руководителя, адрес электронной почты)				
ИНН работодателя	Код работодателя по ОКПО	Код органа государственной власти по ОКОГУ	Код вида экономической деятельности по ОКВЭД	Код территории по ОКТМО

**КАРТА №
специальной оценки условий труда**

(наименование профессии (должности) работника)

(код по ОК 016-94)

Наименование структурного подразделения: _____

Количество и номера аналогичных рабочих мест: _____

Строка 010. Выпуск ЕТКС, ЕКС _____
(выпуск, раздел, дата утверждения)

Строка 020. Численность работающих:

на рабочем месте	
на всех аналогичных рабочих местах	
из них:	
женщин	
лиц в возрасте до 18 лет	
инвалидов, допущенных к выполнению работ на данном рабочем месте	

Строка 021. СНИЛС работников:

--

Строка 022. Используемое оборудование: _____

Используемые сырье и материалы: _____

Строка 030. Оценка условий труда по вредным (опасным) факторам:

Наименование факторов производственной среды и трудового процесса	Класс (подкласс) условий труда	Эффективность СИЗ*, +/-/не оценивалась	Класс (подкласс) условий труда при эффективном использовании СИЗ
Химический			
Биологический			
Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия			
Шум			
Инfrasound			
Ультразвук воздушный			
Вибрация общая			
Вибрация локальная			
Неионизирующие излучения			
Ионизирующие излучения			
Параметры микроклимата			
Параметры световой среды			
Тяжесть трудового процесса			
Напряженность трудового процесса			
Итоговый класс (подкласс) условий труда		не заполняется	

* Средства индивидуальной защиты

Строка 040. Гарантии и компенсации, предоставляемые работнику (работникам), занятым на данном рабочем месте

№ п/п	Виды гарантий и компенсаций	Фактическое наличие	По результатам оценки условий труда	
			необходимость в установлении	основание

			(да, нет)	
1.	Повышенная оплата труда работника (работников)			
2.	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск			
3.	Сокращенная продолжительность рабочего времени			
4.	Молоко или другие равноценные пищевые продукты			
5.	Лечебно - профилактическое питание			
6.	Право на досрочное назначение страховой пенсии			
7.	Проведение медицинских осмотров			

Строка 050. Рекомендации по улучшению условий труда, по режимам труда и отдыха, по подбору работников: _____

Дата составления: _____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

(должность)

(подпись)

Ф.И.О.

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

(должность)

(подпись)

Ф.И.О.

(дата)

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

510

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)

С результатами специальной оценки условий труда ознакомлен(ы)

(подпись)

(Ф.И.О. работника)

(дата)