

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «КНАУФ ГИПС»

1	2	3	4	5	6
Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
Центральное управление по закупкам и логистике, Цех №9 Позрузо-разгрузочный					
3.1.1.3.0.7 Машинист крана (мостового)	Оборудование на складе гипсового камня системы вакуумной уборки	Уменьшение вредного воздействия химического фактора при проверке технического состояния и очистке конструкций мостового крана и подкрановых путей от гипсовой пыли	2018г.	Механическая служба	
3.1.1.3.0.8 Машинист крана (мостового)	Оборудование на складе гипсового камня системы вакуумной уборки	Уменьшение вредного воздействия химического фактора при проверке технического состояния и очистке конструкций мостового крана и подкрановых путей от гипсовой пыли	2018г.	Механическая служба	
Служба обеспечения, Механическая служба, Механический участок					
6.5.6.1.1.3, 6.5.6.1.1.4А Электрозаварщик	Оборудование нестационарных рабочих мест в производственных подразделениях предприятия мобильными местными отсосами	Уменьшение вредного воздействия химического фактора при проведении сварочных работ на нестационарных рабочих местах	2018г.	Механическая служба	

Дата составления: 29.05.2017

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

Должность (должность) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 01.06.2017

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

№ в реестре (№ в реестре экспертов) _____ Подпись (подпись) _____ Ф.И.О. _____
Ф.И.О. (дата) _____
 30.05.2017