

**Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда**

№ п/п	Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1.	2.	3.	4.	5.	6.	
Мероприятия не требуются						

Дата составления: 25 апреля 2016 г.

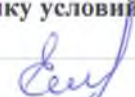

**Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда**

_____ Старший врач <i>(должность)</i>	 _____ (подпись)	_____ Фещенко Е.А. (Ф.И.О.)	_____ 25.05.16 (дата)
---	--	-----------------------------------	-----------------------------

**Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:**

_____ Старшая мед.сестра <i>(должность)</i>	 _____ (подпись)	_____ Круглова Ю.В. (Ф.И.О.)	_____ 25.05.16 (дата)
_____ Старший администратор <i>(должность)</i>	 _____ (подпись)	_____ Орлова А.А. (Ф.И.О.)	_____ 25.05.16 (дата)

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

_____ 2150 <i>(№ в реестре экспертов)</i>	 _____ (подпись)	_____ Овчинникова Е.И. (Ф.И.О.)	_____ 25.04.16 (дата)
_____ 2412 <i>(№ в реестре экспертов)</i>	 _____ (подпись)	_____ Васильев М.Ю. (Ф.И.О.)	_____ 25.04.16 (дата)