

Договор
№ 488/25-СОУТ
от 28.08.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда

Савченкова Е. Г.

(подпись, фамилия, инициалы)

«01» декабря 2025 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1212269)

Карельская республиканская общественная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых»

(полное наименование работодателя)

185011, Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Балтийская, д. 5-б, каб. №10;
Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Энгельса д. 23, каб. № 3 (кв.3); г. Мед-
вежьегорск, ул. Дзержинского д. 22 кв. 45; г. Беломорск, ул. Первомайская д. 6,
каб. № 23; г. Сортавала, пл. Кирова д. 7

(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

1001025708

(ИНН работодателя)

100101001

(КПП работодателя)

1031002191318

(ОГРН работодателя)

94.99

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

И

(подпись)

Кор

(подпись)

Исламова Юлиана Руслановна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

01.12.2025г.

(дата)

Корень Екатерина Фиргаитовна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

01.12.2025г.

(дата)

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Карельская республиканская общественная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых»

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах		Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)											
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1				класс 2			класс 3				класс 4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
Рабочие места (ед.)	13	13	0	13	0	0	0	0	0					
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	13	13	0	13	0	0	0	0	0					
из них женщин	13	13	0	13	0	0	0	0	0					
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
из них инвалидов	6	6	0	6	0	0	0	0	0					

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда																Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективности применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да,нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)
		Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие излучения	Параметры микроклимата	Параметры световой среды	Тяжесть трудового процесса	Напряженность трудового процесса										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
	Карельская РО ВОС																								
	Аппарат управления																								
1	Председатель РО	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
2	Помощник председателя	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
3	Главный бухгалтер	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
4	Специалист	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
14	Уборщица	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-			Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
	Петрозаводская МО																								
6	Председатель МО	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Карельская республиканская общественная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых»

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
Карельская РО ВОС					
<i>Аппарат управления</i>					
<i>Петрозаводская МО</i>					
<i>Сортавальская МО</i>					
<i>Медвежьегорская МО</i>					
<i>Беломорская МО</i>					

Мероприятия не требуются

Дата составления: 17.10.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Председатель _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 01.12.2025 г. (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Помощник председателя _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 01.12.2025 г. (дата)

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 01.12.2025 г. (дата)

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

4907 _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 17.10.2025 (дата)