

**а) учтены:**

- произошло оборудование, материалы и сырье, используемые работниками на рабочем месте и являющиеся источниками вредных и (или) опасных производственных факторов, в том числе факторы, при наличии которых в случаях, установленных законодательством РФ, проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры работников;
- результаты ранее проводившихся на данных рабочих местах исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов;
- случаи производственного травматизма и (или) установления профессионального заболевания, возникшие в связи с воздействием на работника на его рабочем месте вредных и (или) опасных производственных факторов;
- поступившие предложения работников по осуществлению на их рабочих местах идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов.

**б) изучены:**

- эксплуатационная и иная документация на применяемое оборудование (машины, механизмы, инструменты и приспособления), используемое работником на рабочем месте;
- технологические процессы, реализуемые работниками, занятыми на рабочих местах, подлежащих специальной оценке условий труда;
- должностные и технологические инструкции, инструкции по производству работ, технологические карты и иные документы, регламентирующие исполнение работниками своих трудовых обязанностей;
- сведения и информация о рабочих местах, предоставленные Комиссией по проведению специальной оценки условий труда.

**Результаты реализации процедуры идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов представлены:**

**а) в отношении рабочих мест, на которых потенциально вредные и (или) опасные производственные факторы не выявлены (рабочие мест, подлежащих декларированию) - в Таблице 1.**

Таблица 1. Перечень рабочих мест, на которых потенциально вредные и (или) опасные производственные факторы не выявлены (рабочие места, подлежащие декларированию)

№ РМ	Наименование РМ (по штатному расписанию)	Наличие аналогичного РМ
------	--	-------------------------

**б) в отношении рабочих мест, на которых потенциально вредные и (или) опасные производственные факторы идентифицированы - в Таблице 2.**

Таблица 2. Перечень рабочих мест, на которых потенциально вредные и (или) опасные производственные факторы идентифицированы

№ РМ	Наименование РМ (по штатному расписанию)	Наличие аналогичного РМ	Наименование идентифицированного вредного и (или) опасного производственного фактора	Источник фактора	Продолжительность воздействия в течение рабочего дня (смены), час.
------	--	-------------------------	--	------------------	--