

УТВЕРЖДАЮ



Председатель комиссии  
по проведению специальной оценки  
условий труда

Порошин Алексей  
Владимирович

(подпись, фамилия, инициалы)

«06» 10 2025 г.

**ОТЧЕТ**  
о проведении специальной оценки условий труда  
(идентификационный № 1195204)

**В Государственном автономном  
учреждении здравоохранения  
"Стоматологическая поликлиника  
№9"**

(полное наименование работодателя)

400074, г. Волгоград, ул. Козловская, 25

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

3445008680

(ИНН работодателя)

344501001

(КПП работодателя)

1023403854022

(ОГРН работодателя)

86.23

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

	Афанасьева Ольга Юрьевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)
	Бородина Ирина Александровна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)
	Цокарева Светлана Борисовна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)
	Щербаков Игорь Анатольевич (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)
	Рогачева Валентина Петровна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)
	Дмитриенко Наталья Сергеевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	06.10.2025 (дата)