

109/00/2

### Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Акционерное общество «Транспортный навигационный центр»

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
	Организовать рациональные режимы труда и отдыха	Снижение времени воздействия шума			
	Организовать рациональные режимы труда и отдыха	Снижение напряженности трудового процесса			
	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

КОНФИДЕНЦИАЛЬНО

Дата составления: 19.09.2025

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (дата)

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

5510

\_\_\_\_\_ (№ в реестре экспертов)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Долотова Ксения Сергеевна  
\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.09.2025

\_\_\_\_\_ (дата)