УТВЕРЖДАЮ

_____ Зенкова В.В.
(подпись) (фамилия, инициалы)

«28» 08 2022 г.

# ОТЧЕТ
## о проведении оценки профессиональных рисков

**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение Городского округа «город Ирбит» Свердловской области «Детский сад № 27»**
(полное наименование работодателя)

*623854, г. Ирбит, Свердловской обл., ул. Маршала Жукова, д. 4 а*
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

*6611002250*
(ИНН работодателя)

*667601001*
(КПП работодателя)

*1026600882483*
(ОГРН работодателя)

*85.11*
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)