Форма отчета утв. решением

членов Совета НП «НОАТС»

28 декабря 2016 г.

**Отчетная информация о деятельности организации**

**– члена саморегулируемой организации НП «НОАТС»**

**за 2016 год**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № в реестре НП «НОАТС» \_\_\_\_.**

(наименование организации)

1. **Основные сведения об организации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****пп** | **Наименования** | **Сведения** | **Примечание** |
|  | Изменения в учредительных и регистрационных документах |  | *Указать название документа, дату внесения изменений, номер.****Приложить копию выписки из ЕГРЮЛ.****Указать изменения контактных данных (почтовый адрес, электронная почта, телефон)* |
|  | Ф.И.О., и дата рождения руководителя |  |  |
|  | Контактное (уполномоченное)лицо (ФИО, телефон) |  |  |
|  | Основной вид деятельности |  |  |
|  | Виды сопутствующей деятельности (при наличии указать) |  |  |
|  | Сведения о наличии филиалов, представительств, структурных подразделений |  | *Указать:** *Наименование*
* *Фактический адрес*
* *ФИО руководителя*
 |
|  | Вид услуг в области охраны труда:*СОУТ*Сведения об аккредитации испытательной лабораторииСведения о количестве штатных экспертов по проведению СОУТ, прошедших тестирование, в том числе о наличии врача-гигиенистаСведения о внесении в реестр Минтруда России  |   | ***Указать номер аттестата испытательной лаборатории; наименование аттестующего органа, выдавшего аттестат аккредитации; дата выдачи аттестата аккредитации; срок действия аттестата аккредитации; область аккредитации, включая сведения о дополнении и изменении области аккредитации (при их наличии) – словесное описание; иные особые (специальные) условия аккредитации, содержащиеся в аттестате аккредитации (при их наличии).******Указать номер, дату внесения в реестр****.* |
|  | Вид услуг в области охраны труда: *Обучение*Сведения о документах, подтверждающих право осуществления образовательной деятельности в области охраны трудаСведения об аккредитации организации в реестре Минтруда России  |  | ***Указать номер лицензии, наименование уполномоченного органа исполнительной власти, выдавшего разрешительный документ; дата выдачи и реквизиты разрешающего документа; срок действия разрешительного документа), особые (специальные) условия, содержащиеся в разрешительном документе (при их наличии).*** ***Указать номер, дата внесения в реестре*.** |
|  | Вид услуг в области охраны труда: *Осуществлению функций службы охраны труда или специалиста по охране труда работодателя, численность которого не превышает 50 человек.*Сведения об аккредитации организации в реестре Минтруда России |  | *Указать номер, дата внесения в реестре.* |
|  | Количество работников в организации за отчетный период, всего, чел. |  |  |
| В том числе: - штатных, занятых оказанием услуг в области охраны труда (по трудовым договорам):- по основному месту работы;- совместительству. |  |  |
| - внештатных, занятых оказанием услуг в области охраны труда (по договорам гражданско-правового характера) |  |
|  | Сведения о наличии (отсутствии) дополнительного страхования гражданской ответственности организации. |  | ***Необходимо указать сведения о страховании, дополнительном по отношению к страхованию Партнерством (указать срок действия страхового полиса, страховую сумму, страховую компанию)*** |
|  | Сведения о наличии (отсутствии) страховых случаев по договорам гражданской ответственности |  |  |
|  | Сведения о наличии (отсутствии) судебных процессов, связанных с деятельностью члена Партнерства в области оказания услуг по охране труда |  | ***При наличии - указать количество, кем подан иск, ответчик, результат рассмотренных дел.*** |
|  | Сведения о наличии (отсутствии) рекламаций, претензиях, жалобах и корректирующих действиях |  | ***При наличии - указать общее количество, кем и куда направлены, результаты рассмотрения.*** |
|  | Сведения о проведенных проверках в отношении члена Партнерства |  | ***При наличии - указать наименование проверяющей организации, результат проверки.*** |
|  | Сведения об участии в конференциях, съездах, семинарах |  | *Перечислить мероприятия* |
|  | Сведения об участии в других профессиональных сообществах |  | *Указать профессиональные объединения* |

**Вопросы к члену Партнерства** (ответы необходимо изложить в произвольной форме):

1. Какие основные сложности и трудности в 2016 году, с которыми сталкивалась организация?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Какая помощь со стороны Партнерства является актуальной для организации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Как часто Вы посещаете официальный сайт Партнерства в информационной сети «Интернет»?

Ваши предложения по наполнению информационного ресурса сайта:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Другая информация, в том числе предложения, пожелания (на усмотрение):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Руководитель организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)**

1. **Основные сведения для организаций, оказывающих услуги по проведению СОУТ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№№ п/п** | **Наименование** | **Сведения** | **Примечание** |
|  | Совокупный объём работ, тыс. руб. |  |  |
|  | Количество выполненных договоров |  |  |
|  | Общее количество, рабочих мест, всего |  |  |
|  | Общее количество рабочих мест с классом 3 и 4 |  |  |
|  | Основные субъекты РФ, для которых велись работы по СОУТ |  |  |
|  | Средняя стоимость СОУТ 1 рабочего места, руб. |  |  |
|  | Минимальная стоимость СОУТ 1 рабочего места, руб. |  |  |
|  | Максимальная стоимость СОУТ 1 рабочего места, руб. |  |  |
|  | Сведения об образовании специалистов, занятых оказанием услуг по СОУТ |  | *Необходимо указать сведения о специальной подготовке в области охраны труда, переподготовке*  |
|  | Сведения о повышении квалификации специалистов, занятых оказанием услуг по СОУТ |  | *Необходимо указать где проводилась, дата, количество часов.* |
|  | Количество специалистов, имеющих стаж работы в области охраны труда 3 и более лет |  |  |
|  | Количество сотрудников лаборатории, занимающихся измерениями, всего |  |  |
|  | Иная информация, которую считаете необходимой сообщить |  |  |

**Руководитель организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)**

1. **Основные сведения для организаций, оказывающих услуги по обучению работодателей и работников вопросам охраны труда**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Сведения** | **Примечание** |
|  | Количество выполненных договоров  |  |  |
|  | Совокупный объём работ, тыс. руб. |  |  |
|  | Общее количество обученных работников, чел.:* всего
* из них руководителей
* специалистов
* иных работников
 |  |  |
|  | Средняя стоимость обучения 1 работника, руб. |  |  |
|  | Минимальная стоимость обучения 1 работника, руб. |  |  |
|  | Максимальная стоимость обучения 1 работника, руб. |  |  |
|  | Количество преподавателей, способных обеспечить реализацию образовательных программ по охране труда, чел- из них штатных преподавателей |  |  |
|  | Сведения об образовании специалистов, занятых оказанием услуг по обучению вопросам охраны труда |  | *Необходимо указать сведения о специальной подготовке, переподготовке.* |
|  | Количество специалистов, прошедших повышение квалификации |  | *Указать где проводилась, дата, количество часов.* |
|  | Количество специалистов, нуждающихся в повышении квалификации |  |  |
|  | Сведения о программах обучения, по которым осуществляется обучение работодателей и работников вопросам охраны труда (с указанием объемов учебной нагрузки) |  |  |
|  | Сведения о применяемых формах обучения (лекции, модульное, дистанционное, др.) |  | *Указать какие формы применяются в организации.*  |
|  | Сведения об учебно-методических материалах, используемых при проведении обучения |  |  |
|  | Сведения о наличии помещений по осуществлению деятельности в области обучения по охране труда, кв. м., собственность (аренда) |  |  |
|  | Иная информация, которую считаете необходимой сообщить |  |  |

**Руководитель организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)**

1. **Основные сведения для организаций осуществлению функций службы охраны труда или специалиста по охране труда работодателя, численность работников которого не превышает 50 человек.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Сведения** | **Примечание** |
| 1. | Количество выполненных договоров по осуществлению функций службы охраны труда или специалиста по охране труда работодателя, численность работников которого не превышает 50 человек  |  |  |
| 2. | Совокупный объём работ по осуществлению функций службы охраны труда или специалиста по охране труда работодателя, численность работников которого не превышает 50 человек, тыс. руб. |  |  |
| 3. | Средняя стоимость 1 услуги (договора), руб.: |  |  |
| 4. | Иная информация, которую считаете необходимой сообщить |  |  |

**Руководитель организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)**