

Примерная форма

УТВЕРЖДАЮ:
Председатель аттестационной
комиссии

(наименование организации)
« _____ » 20 __ г.

Перечень рабочих мест, подлежащих аттестации

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Код и наименование профессии рабочих и должности служащих по ОКПД	Код выпуска ЕТКС (ЕКСД)	Численность работающих на рабочем месте (аналогичные рабочие места)	Вредные и опасные факторы производственной среды	Тяжесть и напряжённость трудового процесса	Результаты предыдущей аттестации/ впервые аттестуется	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9