

**ОТЧЕТ**  
**о проведении специальной оценки условий труда в**

*Федеральное государственное бюджетное военное образовательное  
учреждение высшего образования "Военно-медицинская академия имени С.М.  
Кирова" Министерства обороны Российской Федерации*

(полное наименование работодателя)

*Юридический адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебе-  
дева, д. 6, литера Ж*

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

**7802048578**

(ИНН работодателя)

**1037804002500**

(ОГРН работодателя)

**80.3**

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)