ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО АККРЕДИТАЦИИ
РОСАККРЕДИТАЦИЯ

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»

Западный филиал

Аккредитованный Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: Россия, 614016, г. Пермь, ул. Куйбышева, 50; Фактический адрес : Россия, 614032, г. Пермь, ул. Сысольская, 4, Телефон / факс (342) 284 – 11 – 03. ОГРН 1 055 901 616 671, ИНН 5 904 122 072
УФК по Пермскому краю (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», л/сч 20566U23700)
Расчетный счет: 40 501 810 500 002 000 002 в Отделении Пермь г. Пермь;
БИК 045 773 001. ОКПО 75 507 248.

Аттестат аккредитации
№ РОСС RU.0001.513178

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач Западного филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемио – логии в Пермском крае»
Руководитель ИЛЦ
_____ С.И. Петухов
30 января 2018 г.

ПРОТОКОЛ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № п339

1. **Наименование предприятия, организации (заявитель):** Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пермскому краю в лице Западного территориального отдела
2. **Юридический адрес:** 614016, Пермский край, г. Пермь, ул. Куйбышева, 50
3. **Наименование измерений:** Параметры микроклимата (температура воздуха и относительная влажность воздуха)
4. **Место проведения измерений:** Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Химико-технологическая школа "СинТез"г. Перми, 614023, Пермский край, г.Пермь, ул. А. Ушакова,д.24
5. **Дата и время измерений:** 29.01.2018 с 09:30 до 10:40
   Ф.И.О., должность: Владыкина Ф. М. помощник врача по общей гигиене
   При измерениях присутствовал завхоз Баталова О.В.
6. **Средства измерений:**

№ п/п	Тип прибора	Заводской номер	№ свидетельства о поверке	Срок действия	Погрешность
1	Прибор комбинированный "ТКА-ПКМ"(43), люксметр+термогигрометр (температура воздуха и относительная влажность воздуха)	431696	паспорт от 09.02.2017	08.02.2018	+-3%; +-0,2'С
2	Рулетка измерительная металлическая "FISCO" UM3M КТ2 67910-17	125	14/1074 от 12.01.2018	11.01.2019	КТ 2

7. **Дополнительные сведения:**

Цель исследований, основание: Обеспечение надзора плановое, распоряжение Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю о проверке № 37 от 12.01.2018, вх.№44-ЗФ от 12.01.2018

Метеоусловия: 09:30-10:40: атмосферное давление 758 мм рт.ст.; температура воздуха -10 °С; относительная влажность 84 %; направление ветра ЮЗ; скорость ветра 5 м/сек; облачно

8. **НД, регламентирующие объем измерений и их оценку:** 6.2., 6.4. СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях"
9. **НД на метод измерения:** ГОСТ 30494-2011 "Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях."
10. **Код измерений:** 18.339 4/15

Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ

ИЗМЕРЕНИЯ, ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И НЕИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ

№№ п/п	Место проведения измерений	Высота от пола, м	Температура воздуха, ° С		Относительная влажность воздуха, %	
			изме-ренная	допус-тимая	изме-ренная	допустимая
	кабинет № 22, 1-й "А" класса					
1	центр обслуживаемой зоны	0,1	22,8	18 - 24	30,7	40 - 60
		0,6	22,8	18 - 24	30,7	40 - 60
		1,7	22,9	18 - 24	30,7	40 - 60
2	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	22,9	18 - 24	30	40 - 60
		0,6	22,9	18 - 24	30	40 - 60
		1,7	22,8	18 - 24	30	40 - 60
	кабинет №23, 1-й "Е" класс					
3	центр обслуживаемой зоны	0,1	21,6	18 - 24	32	40 - 60
		0,6	21,6	18 - 24	32	40 - 60
		1,7	21,7	18 - 24	32	40 - 60
4	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	21,8	18 - 24	32	40 - 60
		0,6	21,8	18 - 24	32	40 - 60
		1,7	21,7	18 - 24	32	40 - 60
	кабинет №24, 4-й "А" класс					
5	центр обслуживаемой зоны	0,1	21,4	18 - 24	30,6	40 - 60
		0,6	21,4	18 - 24	30,6	40 - 60
		1,7	21,4	18 - 24	30,6	40 - 60
6	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	21,5	18 - 24	30,5	40 - 60
		0,6	21,5	18 - 24	30,5	40 - 60
		1,7	21,5	18 - 24	30,5	40 - 60
	кабинет №25, 1-й "В" класс					
7	центр обслуживаемой зоны	0,1	21,3	18 - 24	32,8	40 - 60
		0,6	21,4	18 - 24	32,8	40 - 60
		1,7	21,4	18 - 24	32,8	40 - 60
8	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	21,4	18 - 24	32,8	40 - 60
		0,6	21,3	18 - 24	32,8	40 - 60
		1,7	21,3	18 - 24	32,8	40 - 60
	кабинет №26, 4"Г" класс					
9	центр обслуживаемой зоны	0,1	21,9	18 - 24	35	40 - 60
		0,6	21,9	18 - 24	35	40 - 60
		1,7	21,9	18 - 24	35	40 - 60
10	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	21,9	18 - 24	35	40 - 60
		0,6	21,9	18 - 24	35	40 - 60
		1,7	21,9	18 - 24	35	40 - 60
	кабинет №27, 1-й "Б" класс					
11	центр	0,1	более 50	18 - 24	35	40 - 60
		0,6	21,4	18 - 24	35	40 - 60
		1,7	21,4	18 - 24	35	40 - 60
12	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	21,5	18 - 24	35	40 - 60
		0,6	21,5	18 - 24	35	40 - 60
		1,7	21,5	18 - 24	35	40 - 60
	кабинет №11,1-й "Г" класс					
13	центр обслуживаемой зоны	0,1	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60
		0,6	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60
		1,7	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60
14	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60
		0,6	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60
		1,7	19,9	18 - 24	34,4	40 - 60

Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ

№№ п/п	Место проведения измерений	Высота от пола, м	Температура воздуха, ° С		Относительная влажность воздуха, %	
			изме-ренная	допус-тимая	изме-ренная	допустимая
	спортивный зал					
15	центр обслуживаемой зоны	0,1	**16,2**	17 - 20	**35,3**	40 - 60
		0,6	**16,3**	17 -20	**35,3**	40 - 60
		1,7	**16,3**	17 -20	**35,3**	40 - 60
16	на расстоянии 0,5м от внутренней поверхности наружной стены и СОП	0,1	**16,3**	17 -20	**35,3**	40 - 60
		0,6	**16,3**	17 -20	**35,3**	40 - 60
		1,7	**16,3**	17 -20	**35,3**	40 - 60

Ф.И.О., должность лица, ответственного за проведение измерений и результат:
_____ Владыкина Ф. М. помощник врача по общей гигиене

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола: Овечкина М.А. помощник врача по коммунальной гигиене

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ (мнения, толкования):
Не требуется.

Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ