Наименование аккредитационного органа

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении государственной аккредитации

профессиональной/дополнительной профессиональной организации образования

Прошу провести государственную аккредитацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 полное наименование,

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

 место нахождения организации образования в соответствии с уставом организации образования)

(полное наименование филиала (филиалов) организации образования\* в соответствии с уставом организации,

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

место нахождения филиала (филиалов) организации образования\* в соответствии с уставом организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_реквизиты и срок действия действующего свидетельства о государственной аккредитации (при наличии)

по следующим образовательным программам:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Вид образовательнойпрограммы (основная,дополнительная) | Уровеньобразования | Укрупненная группапрофессий, специальностейи направлений подготовкипрофессиональногообразования | Профессия, специальность и направлениеподготовки | Присваиваемая квалификация |
| Код | Наименование | Код | Наименование |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |

*Продолжение таблицы*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Годначалареализацииобразова-тельнойпрограммы | Срокполученияобразования | Количество обучающихся, завершающих обучениев текущем учебном годупо формам обучения | Использованиесетевой формыреализацииобразова-тельнойпрограммы(да/нет) | Реализация основной образовательнойпрограммы сприменениемэлектронногообучения идистанционныхобразовательныхтехнологий (да/нет) |
| очная | очно-заочная | заочная | семейноеобразование или само-образование |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

с установлением (подтверждением) статуса организации образования:

тип:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер контактного телефона (факса) организации образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" организации (при наличии)

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

Сведения о филиале

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(полное наименование филиала организации образования,*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*место нахождения филиала в соответствии с уставом организации образования)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Вид образовательнойпрограммы (основная,дополнительная) | Уровеньобразова-ния | Укрупненная группа профессий,специальностей и направленийподготовки профессиональногообразования | Профессия, специальность и направление подготовки | Присваиваемая квалификация |
| Код | Наименование | Код | Наименование |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |

*Продолжение таблицы*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год началареализацииобразовательнойпрограммы | Срокполученияобразования | Количество обучающихся, завершающих обучениев текущем учебном годупо формам обучения | Использованиесетевойформыреализацииобразовательнойпрограммы(да/нет) | Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (да/нет) |
| очная | очно-заочная | заочная | семейноеобразование илисамообразование |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Дата заполнения "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(руководитель) (подпись) (фамилия, имя, отчество)*

М.П.