

Приложение № 3
к приказу Министерства образования
и науки Луганской Народной Республики
от 12.08.2019 № 920-од

Форма

полное наименование аккредитационного органа

ЗАЯВЛЕНИЕ
о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации

Прошу переоформить свидетельство о государственной аккредитации от « ____ » _____ 20 ____ г. № _____ ,
серия _____ № _____ , выданное _____ ,
(полное наименование аккредитационного органа)

полное и сокращенное (при наличии) наименование образовательной организации (учреждения) или организации, осуществляющей обучение (далее — организация)/фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица-предпринимателя¹, данные документа, удостоверяющего личность физического лица-предпринимателя,

место нахождения организации/место жительства физического лица-предпринимателя,

основной государственный регистрационный номер записи в Едином государственном реестре юридических и физических лиц-предпринимателей,

идентификационный номер налогоплательщика организации/регистрационный номер учетной карточки физического лица-плательщика налогов,

на срок действия свидетельства о государственной аккредитации « _____ » _____ г. по следующим основным образовательным программам²:

№ п/п	Наименование основной образовательной программы	Уровень образования	Укрупненная группа профессий, специальностей и направлений подготовки профессионального образования		Профессия, специальность и направление подготовки		Год начала реализации основной образовательной программы	Срок получения образования	Использование сетевой формы реализации образовательной программы (да/нет)	Реализация основной образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (да/нет)	Наличие/отсутствие общественной аккредитации в отечественных, иностранных и международных организациях и (или) профессионально-общественной аккредитации (да/нет)
			Код	Наименование	Код	Наименование					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.											
2.											

в связи с (указывается в зависимости от причин переоформления свидетельства о государственной аккредитации):

а) реорганизацией организации в форме преобразования _____ ;
(преобразования, слияния, присоединения (нужное вписать))

б) изменением места нахождения организации/ физического лица-предпринимателя;

в) изменением наименования организации/изменением фамилии, имени, отчества физического лица-предпринимателя;

г) переоформлением лицензии на осуществление образовательной деятельности в связи с прекращением реализации отдельных образовательных программ, реализуемых организацией (физическим лицом-предпринимателем);

д) государственной аккредитацией образовательной деятельности в отношении ранее не аккредитованных образовательных программ, реализуемых организацией (физическим лицом-предпринимателем);

е) лишением государственной аккредитации в отношении отдельных уровней образования, укрупненных групп профессий, специальностей и направлений подготовки либо образовательных программ;

ж) изменением кодов и наименований укрупненных групп профессий, специальностей и направлений подготовки профессионального образования, указанных в приложении к свидетельству о государственной аккредитации, при установлении Министерством образования и науки Луганской Народной Республики соответствия отдельных профессий, специальностей и направлений подготовки профессиям, специальностям и направлениям подготовки, указанным в предыдущих перечнях профессий, специальностей и направлений подготовки.

Сведения о наличии лицензии на проведение работ с использованием сведений, составляющих государственную тайну, соответствующей степени секретности³ _____

(реквизиты лицензии на проведение работ с использованием сведений, составляющих государственную тайну, соответствующей степени секретности)

Номер контактного телефона (факса) организации (физического лица-предпринимателя) _____

Адрес электронной почты организации (физического лица-предпринимателя (при наличии)) _____

Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» организации (индивидуального предпринимателя (при наличии)) _____

Сведения о филиале⁴

_____ полное и сокращенное (при наличии) наименование филиала организации,

_____ место нахождения филиала организации,

по следующим основным образовательным программам²:

№ п/п	Наименование основной образовательной программы	Уровень образования	Укрупнённая группа профессий, специальностей и направлений подготовки профессионального образования		Профессия, специальность и направление подготовки		Год начала реализации основной образовательной программы	Срок получения образования	Использование сетевой формы реализации образовательной программы (да/нет)	Реализация основной образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (да/нет)	Наличие/отсутствие общественной аккредитации в отечественных, иностранных и международных организациях и (или) профессионально-общественной аккредитации (да/нет)
			Код	Наименование	Код	Наименование					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.											
2.											

Сведения о наличии лицензии на проведение работ с использованием сведений, составляющих государственную тайну, соответствующей степени секретности³ _____

(реквизиты лицензии на проведение работ с использованием сведений, составляющих государственную тайну, соответствующей степени секретности)

Номер контактного телефона (факса) филиала организации⁴ _____
 Адрес электронной почты филиала организации (при наличии)⁴ _____
 Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» филиала организации (при наличии)⁴ _____

Информацию о ходе процедуры переоформления свидетельства о государственной аккредитации:

прошу направить в адрес организации (филиала организации) на адрес электронной почты _____ ;

направлять информацию о ходе процедуры переоформления свидетельства о государственной аккредитации нет необходимости.

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ г.

 (наименование должности руководителя организации)⁵

 (подпись руководителя организации⁵/
 физического лица-предпринимателя)

 (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организа-
 ции⁵/физического лица-предпринимателя)

М. П.

¹ Для иностранных граждан и лиц без гражданства фамилия, имя, отчество (при наличии) дополнительно указываются с помощью букв латинского алфавита на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность в соответствии с законодательством Луганской Народной Республики.

² Заявитель заполняет таблицу в случае переоформления свидетельства о государственной аккредитации по основанию, предусмотренному подпунктами «г», «д», «е» или «ж».

³ Для организаций (филиала организации) при реализации профессиональных образовательных программ, содержащих сведения, составляющие государственную тайну.

⁴ При наличии у организации филиала (филиалов) информация указывается по каждому филиалу отдельно.

⁵ Для дипломатического представительства или консульского учреждения Луганской Народной Республики, представительства Луганской Народной Республики при международной (межгосударственной, межправительственной) организации, имеющего специальное структурное образовательное подразделение, подписывается его руководителем (лицом, исполняющим его обязанности).