Министерство образования

и науки Донецкой Народной Республики

(лицензирующий орган)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении сведений о конкретной лицензии**

**на осуществление образовательной деятельности**

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

(полное наименование заявителя (юридического лица/фамилия, имя и отчество (при наличии)

физического лица или индивидуального предпринимателя))

Прошу предоставить сведения о лицензии на осуществление образовательной деятельности с регистрационным номером от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(выбрать и указать: выписки из реестра лицензий или копии акта лицензирующего органа о принятом решении)

предоставленной лицензиату \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование юридического лица; фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

ОГРН/ОГРНИП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается основной государственный регистрационный номер лицензиата)

Сведения о конкретной лицензии прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(выбрать и указать: направить на адрес электронной почты или предоставить в лицензирующем органе)

Номер телефона заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | (должность руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуальный предприниматель) |  | (подпись руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуального предпринимателя) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуального предпринимателя) |  |

М.П.

Исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), контактный телефон)