

Форма заявления размещена в информационных целях. Заявление формируется автоматически в информационной системе АКНДПП посредством заполнения полей заявителем.

Утверждена
приказом Федеральной службы
по надзору в сфере образования и науки
от 18.04.2014 № 536
(в ред. приказа Рособнадзора
от 21.07.2022 № 812)

Форма
Департамент образования
Ивановской области

(полное наименование
лицензирующего органа)

Заявление
о предоставлении временной лицензии на осуществление
образовательной деятельности организациям, реализующим программы
спортивной подготовки

Прошу предоставить организации, реализующей образовательные программы спортивной подготовки,

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование соискателя лицензии)

на срок до 1 сентября 2023 года временную лицензию на осуществление образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам – дополнительным образовательным программам спортивной подготовки по подвиду дополнительного образования:

Дополнительное образование	
№ п/п	Подвиды
1.	Дополнительное образование детей и взрослых

Организационно-правовая форма соискателя лицензии _____

Адрес места нахождения соискателя лицензии _____

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности _____

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН)

Идентификационный номер налогоплательщика

Номер телефона (факса) соискателя лицензии

Адрес электронной почты соискателя лицензии (при наличии)

Наименование и адрес места нахождения филиала (филиалов) соискателя лицензии

(при наличии у соискателя лицензии филиала (филиалов), реализующего (реализующих) программы спортивной подготовки, информация указывается по каждому филиалу отдельно)

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности

Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе по месту нахождения филиала _____

(код причины и дата постановки на учет соискателя лицензии в налоговом органе, реквизиты уведомления о постановке соискателя лицензии на налоговый учет)

Номер телефона (факса) филиала соискателя лицензии _____

Адрес электронной почты филиала соискателя лицензии (при наличии) _____

Прошу направлять информацию по вопросам лицензирования образовательной деятельности в электронной форме (да/нет) _____

Прошу направить выписку из реестра лицензий в форме электронного документа (да/нет) _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ г.

(должность руководителя соискателя лицензии или иного лица, имеющего право действовать от имени соискателя лицензии)

(подпись руководителя соискателя лицензии или иного лица, имеющего право действовать от имени соискателя лицензии)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя соискателя лицензии или иного лица, имеющего право действовать от имени соискателя лицензии)

М.П.