

(На фирменном бланке организации)

Директору Независимого института
аккредитации, рейтинга и сертификации
Б.Б.Кошоевой

от _____

Заявление

(полное наименование учебного заведения, телефон, факс, E-mail)

Организационно-правовая форма _____

Форма собственности _____

Юридический адрес _____

Местонахождение _____

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____

Дата регистрации (перерегистрации) юридического лица _____

просит провести аккредитацию следующих образовательных программ:

№	Шифр образовательных программ (профессий/направлений/специальностей)	Полное наименование образовательных программ/профессий/направлений/специальностей

Номер телефона руководителя образовательной организации: _____

Адрес электронной почты образовательной организации: _____

«__» _____ 20__ года

М.П.

Ф.И.О. руководителя

Подпись

Необходимо приложить: свидетельства регистрации образовательной организации в Минюсте (копия), лицензию на право ведение образовательной деятельности (копия), сведение о количестве студентов по аккредитуемым образовательным программам, сертификат о предыдущей аккредитации(копия).