

(На фирменном бланке организации)

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

от _____

Заявление

(полное наименование образовательной организации)

Организационно-правовая форма _____

Форма собственности _____

Юридический адрес _____

Местонахождение _____

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____

Код ОКПО _____

Дата регистрации (перерегистрации) юридического лица _____

просит провести аккредитацию следующих образовательных программ:

№	Код	Полное наименование образовательных программ/ профессий	Нормативный срок обучения
1.			
2.			
3.			

Номер телефона контактного лица: _____

Адрес электронной почты образовательной организации: _____

«_____» _____ 202__ года

М.П. _____

Ф.И.О. руководителя

Подпись

Необходимо к заявлению приложить: свидетельство о регистрации учреждения, лицензию на право ведения образовательной деятельности, количество обучающихся.