

(Окуу жайдын фирмалык бланкында)

**Көз карандысыз аккредитация, рейтинг жана сертификация
институтунун директору
Кошоева Б.Б.**

АРЫЗ

Программалык аккредитация өткөрүп берүүнү суранам.

(юридикалык жактын толук аталышы көрсөтүлөт)

Уюштуруу-укуктук формасы _____

Менчик формасы _____

Юридикалык дареги _____
(юридикалык жактын катталган дареги көрсөтүлөт)

Жайгашкан жери _____
(юридикалык жактын иш жүзүндөгү жайгашкан дареги көрсөтүлөт)

Салык төлөөчүнүн идентификациялык номери (ИНН) _____

Юридикалык жактын ОКПО коду _____

Юридикалык жакты каттоо (кайра каттоо) датасы _____

Аккредитация үчүн билим берүү программалары:

№	шифр	Билим берүү программаларынын/багыттарынын/адистиктеринин толук аталышы	Квалификация деңгээли
1.			
2.			
3.			

Байланыш адамынын телефон номери: _____

Окуу жайдын электрондук почта дареги: _____

Толтурулган датасы «____» _____ 202__ г.

Жетекчинин аты-жөнү _____

(кол тамга)

(мөөр)

Тиркелүүгө тийиш:

1. Окуу жайды Юстиция министрлигинде каттоо жөнүндө күбөлүктүн көчүрмөсү;
2. Билим берүү ишмердүүлүгүн жүргүзүү укугуна лицензиянын көчүрмөсү;
3. Жогоруда көрсөтүлгөн программалардын мурдагы аккредитациясынын сертификаттарынын көчүрмөсү;
4. Аккредитациялана турган билим берүү программалары боюнча бүтүрүүчүлөрдүн саны жөнүндө маалымат (таблица түрүндө).