

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на осуществление образовательной деятельности

Прошу переоформить лицензию(и) на осуществление образовательной деятельности от " 19 " марта 2012 г., № 000454 серия 15, номер бланка 1754, (указываются реквизиты лицензии на осуществление образовательной деятельности)

выданную Министерством образования и науки Республики Северная Осетия-Алания  
(наименование лицензирующего органа)

в связи с (указывается по выбору лицензиата):

- 1) реорганизацией юридических лиц в форме слияния\*(1);
- 2) реорганизацией юридических лиц в форме присоединения\*(1);
- 3) реорганизацией юридического лица в форме преобразования\*(1);
- 4) изменением наименования юридического лица;
- 5) изменением адреса места нахождения юридического лица;
- 6) изменением наименования образовательных программ в целях их приведения в соответствие с перечнем профессий, специальностей и направлений подготовки;
- 7) намерением лицензиата осуществлять образовательную деятельность в филиале;
- 8) изменением адреса места осуществления образовательной деятельности;
- 9) изменением адреса места осуществления образовательной деятельности путем:
  - добавления адреса (адресов) мест(-а) осуществления образовательной деятельности;
  - прекращения образовательной деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления образовательной деятельности;
- 10) изменением перечня образовательных услуг путем:
  - добавления новых образовательных программ;
  - прекращения реализации, лицензированной (ых) образовательной (ых) программ (ы).

**изменением наименования юридического лица**

указывается основание для переоформления лицензии на осуществление образовательной деятельности

**ГКОУ ДД г. Моздок**

указывается наименование реорганизованного(-ых) лицензиатов\*(2)

**Серия 15 №000454**

указываются реквизиты лицензии(-ий) на осуществление образовательной деятельности, выданной(-ых) реорганизованному(-ым) лицензиату (лицензиатам), наименование лицензирующего(-их) органа(-ов), выдавшего(-их) лицензию(-ии) на осуществление образовательной деятельности реорганизованному(-ым) лицензиату (лицензиатам)\* (2)

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование лицензиата) **Государственное казенное учреждение социального обслуживания Республики Северная Осетия - Алания «Центр содействия семейному воспитанию г. Моздок «Амонд», ГКУ «ЦССВ «Амонд»**

указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование) лицензиата

Организационно-правовая форма лицензиата **государственное казенное учреждение**

Адрес места нахождения лицензиата **363751, Республика Северная Осетия - Алания,**

**г. Моздок, ул. Маркова, 58**

адрес места нахождения лицензиата указывается с индексом в соответствии с Единым государственным реестром юридических лиц

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата  
**363751, Республика Северная Осетия -Алания,г. Моздок, ул. Маркова,58**  
адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата указывается (указываются) с индексом

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности, по которому (которым) лицензиат намерен осуществлять образовательную деятельность

**363751, Республика Северная Осетия -Алания,г. Моздок, ул. Маркова,58**  
адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата указывается (указываются) с индексом\*(3)

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности, по которому (которым) лицензиатом прекращена образовательная деятельность

**363754, Республика Северная Осетия -Алания,г. Моздок, ул. Фабричная,1 «а»**  
указывается адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата с индексом \*(4)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН) \_\_\_\_\_  
**1021500919329**

Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц

**ГРН 2201500061849 от 11.08.2021 г.**

указываются реквизиты свидетельства государственной регистрации и листы записи о внесении сведений в Единый государственный реестр юридических лиц (в случае внесения изменений в устав указываются реквизиты всех соответствующих свидетельств о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц)

Идентификационный номер налогоплательщика **1510008979**

Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе

**ГРН 2201500061849 от 11.08.2021 г.**

код причины (КПП), наименование документа, подтверждающего факт постановки на налоговый учет лицензиата, его реквизиты и дата постановки на учет

по следующим образовательным программам:

Общее образование	
№ п/п	Уровень образования
1	2
1	Дошкольная общеобразовательная программа

Профессиональное образование				
№ п/п	Код профессий, специальностей	Наименование профессий, специальностей	Уровень образования	Присваиваемые по профессиям, специальностям квалификации
1	2	3	4	5
1				

Профессиональное образование

Дополнительное образование

N	Подвиды
---	---------

п/п	
1	2
1	программы физкультурно-спортивной направленности
2	программы художественно-эстетической направленности
3	программы туристическо-краеведческой направленности
4	Программы военно-патриотической направленности

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование филиала лицензиата (При наличии у лицензиата филиала (филиалов) информация указывается по каждому филиалу отдельно).

Учреждение не имеет филиалов

указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование филиала лицензиата\*(5)

Адрес места нахождения филиала лицензиата -----

адрес места нахождения лицензиата указывается с индексом в соответствии с Единым государственным реестром юридических лиц

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата в филиале

адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности филиала лицензиата указывается (указываются) с индексом

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности, по которому (которым) лицензиат намерен осуществлять образовательную деятельность

адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности филиала лицензиата указывается (указываются) с индексом

Адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности, по которому (которым) лицензиатом прекращена образовательная деятельность

указывается адрес (адреса) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиата в филиале с индексом

Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе по месту нахождения филиала

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

по следующим образовательным программам:

Общее образование	
№ п/п	Уровень образования
1	2
1	

Профессиональное образование				
№ п/п	Код профессий, специальностей	Наименование профессий, специальностей	Уровень образования	Присваиваемые по профессиям, специальностям квалификации
1	2	3	4	5

1			
---	--	--	--

Профессиональное образование

Дополнительное образование	
N п/п	Подвиды
1	2
1	

Дата, с которой фактически прекращена образовательная деятельность по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления\*(4) «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Номер телефона (факса) лицензиата 8(86736)4-13-44

Номер телефона (факса) филиала лицензиата \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты лицензиата d.d.mozdok@mon.alania.gov.ru

Адрес электронной почты филиала лицензиата-----

Адрес официального сайта лицензиата http://soei-dd-mozdok.ucoz.net/

Прошу направлять информацию о процедуре лицензирования в электронной форме: да/нет \_\_\_\_\_

Прошу предоставить выписку из реестра лицензий (выбрать нужное)\*(6);

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>В электронном виде</p> <p>На бумажном носителе: №506844 от 21.09.2021 г. сумма оплаты 3000( три тысячи) рублей; №506845 от 21.09.2021 г. сумма оплаты 750,00(семьсот пятьдесят)рублей.</p> <p style="text-align: center;">указываются: номер платежного поручения, дата оплаты, сумма платы</p>
-------------------------------------	--

Дата заполнения “ 14 ” \_\_\_\_\_ октября \_\_\_\_\_ 21\_\_ г.

Директор ГКУ «ЦССВ «Амонд»  
(наименование должности руководителя  
организации)



(подпись руководителя  
организации)

Н.А.Насоновская  
(фамилия, имя, отчество  
(при наличии) руководителя  
организации)

\* (1) В случае реорганизации в форме присоединения, слияния, преобразования в заявлении о переоформлении лицензии указываются новые сведения о лицензиате или его правопреемнике.

\* (2) Данный раздел заполняется лицензиатом при переоформлении лицензии на осуществление образовательной деятельности в связи с реорганизацией лицензиата в форме присоединением, слиянием, преобразованием.

\* (3) Данный раздел заполняется лицензиатом при переоформлении лицензии на осуществление образовательной деятельности в связи с изменением адреса (адресов) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиатом в части добавления адреса (адресов) места (мест) осуществления образовательной деятельности.

\* (4) Данный раздел заполняется лицензиатом при переоформлении лицензии на осуществление образовательной деятельности в связи с изменением адреса (адресов) места (мест) осуществления образовательной деятельности лицензиатом в части прекращения образовательной деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления.

\* (5) При наличии у лицензиата филиала (филиалов) информация указывается по каждому филиалу отдельно.

---

\*(6) Указывается по выбору заявителя (в электронном виде предоставляется - бесплатно, на бумажном носителе - вносится плата в соответствии с п. 1 приказа Минэкономразвития РФ от 06.11.2020 № 742).