В Министерство образования

и молодежной политики Свердловской области

 (лицензирующий орган)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о прекращении осуществления образовательной деятельности**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место нахождения/жительства лицензиата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места нахождения лицензиата)

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН/ОГРНИП)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и место нахождения филиала лицензиата[[1]](#footnote-1)

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и адрес места нахождения филиала лицензиата)

сообщаю о прекращении осуществления образовательной деятельности, осуществляемой ранее в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

Номер телефона лицензиата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты лицензиата (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ДА | НЕТ | Прошу направлять информацию по вопросам лицензирования образовательной деятельности в электронной форме. |

Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | (должность руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуальный предприниматель) |  | (подпись руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуального предпринимателя) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/индивидуального предпринимателя) |  |

1. Заполняется лицензиатом в случае, если лицензиат прекратил осуществлять образовательную деятельность в филиале (филиалах) с указанием информации отдельно по каждому филиалу. В случае, если лицензиат прекратил осуществлять образовательную деятельность полностью, раздел не заполняется. [↑](#footnote-ref-1)