

**Приложение N 2**  
**к Административному регламенту**  
**предоставления органами**  
**государственной власти субъектов**  
**Российской Федерации,**  
**осуществляющими переданные**  
**полномочия Российской Федерации**  
**в сфере образования, государственной**  
**услуги по государственной**  
**аккредитации образовательной деятельности,**  
**утвержденному приказом Федеральной**  
**службы по надзору в сфере**  
**образования и науки**  
**от 07.07.2023 N 1348**

**Форма**

\_\_\_\_\_

полное наименование аккредитационного органа

**Заявление**

**о предоставлении сведений о государственной аккредитации образовательной деятельности из государственной информационной системы "Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам"**

Прошу предоставить сведения о государственной аккредитации образовательной деятельности

\_\_\_\_\_

(полное и сокращенное (при наличии) наименования образовательной организации или организации, осуществляющей обучение (далее - организация), идентификационный номер налогоплательщика организации / фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика индивидуального предпринимателя)

\_\_\_\_\_

(регистрационный номер и дата предоставления государственной аккредитации)

Форма получения сведений о государственной аккредитации образовательной деятельности:

\_\_\_\_\_

(выписка о записи о государственной аккредитации образовательной деятельности из государственной информационной системы "Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам" / копия акта уполномоченного органа о принятом решении)

Способ получения сведений о государственной аккредитации образовательной деятельности

\_\_\_\_\_

(федеральная государственная информационная система "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" / государственная информационная системы "Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций)" / информационная система аккредитационного органа / электронная почта заявителя)

Номер контактного телефона заявителя \_\_\_\_\_

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

Дата заполнения "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

наименование должности руководителя организации	подпись руководителя организации/ индивидуального предпринимателя	фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации/индивидуального предпринимателя/физического лица
--	--	--