

Начальнику ТО Управления
Роспотребнадзора по РД в г. Кизляре
Каяеву Т.Р.

**Заявление на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы в целях
лицензирования**

Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя МКОУ «Кунбатарская СОШ имени М.
К. Курманалиева»

Наименование объекта

Центр «Точка роста»

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства
индивидуального предпринимателя) РД, Ногайский район, с. Кунбатар, ул. М.
К. Курманалиева, 6

Индивидуальный номер

налогоплательщика(ИНН) 0525006161

Основной государственный регистрационный номер
(ОГРН) 1020501444072

Фактический адрес осуществления деятельности (выполнения работ, оказания
услуг) РД, Ногайский район, с. Кунбатар, ул. М. К. Курманалиева,
6

Фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон, адрес электронной почты
контактного лица

Бариева Тамара Сераждиновна, 89289697356, kunbatar-shkola@yandex.ru

Наименование вида деятельности (работы, услуги)

Общеобразовательный

(Указывается лицензируемый вид деятельности)

Номенклатура оказываемых работ, услуг

Образовательная деятельность по программам дополнительного образования
детей (гуманитарная деятельность, ОБЖ, Технология, проектная деятельность,
цифровые технологии с использованием компьютерной техники, моделирование)

(для медицинской деятельности - перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность,
для фармацевтической деятельности - перечень выполняемых работ и оказываемых услуг;
для образовательной деятельности - вида образовательной программы и уровня (ступени) образования)

Заявитель Директор

Бар
(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии),
печать (в случае, если имеется))

Бариева Т. С.

Заявление принято

20 г., регистрационный номер

Бар
(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудника,
принявшего заявление)

