(заполняется на бланке профессиональной образовательной организации)

|  |  |
| --- | --- |
| Исх. № \_\_\_ от \_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_ г. | Руководителю  Аккредитующей организации |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на проведение профессионально-общественной аккредитации

Просим провести профессионально-общественную аккредитацию в отношении следующих образовательных программ.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Для программ ВО, СПО*** | | | | | | | |
| Направление  подготовки | | Наименование образовательной программы | Сопоставляемые  профессиональные стандарты  (наименование, регистр. номер) | Количество выпусков образовательной программы | Количество обучающихся в текущем учебном году | Наличие/  отсутствие государственной аккредитации | Наличие иных видов  аккредитации (перечислить) |
| Код | Наимено–вание |
|  |  | …… |  |  |  |  |  |
|  |  | …… |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Для программ ДПО*** | | | | | |
| Наименование образовательной программы | Сопоставляемые  профессиональные стандарты  (наименование, регистр. номер) | Количество выпусков образовательной программы | Количество обучившихся (обучающихся) в текущем учебном году | Количество выпускников, прошедших процедуру независимой оценки квалификации | Наличие иных видов  аккредитации (перечислить) |
| …… |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Сведения о заявителе:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование | Значение |
| Полное название образовательной организации (учебного центра) |  |
| Ф.И.О. руководителя (полностью) |  |
| Почтовый и юридический адрес |  |
| Телефон организации |  |
| Официальный сайт организации, Email |  |
| Ф.И.О. и должность ответственного лица, тел. (рабочий, мобильный), Email |  |

**К заявлению:**

1. Копия ОГРН и ИНН;
2. Копия лицензии на образовательную деятельность;
3. Копия свидетельства о государственной Аккредитации (при наличии);
4. Копия учебного(ых) плана(ов) образовательной(ых) программы, заявленной(ых) к Аккредитации;

Подпись руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / /

М.П.

Приложение к заявлению

Основные профессиональные образовательные программы

Основные программы профессионального обучения и Дополнительные профессиональные программы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Код специальности | Наименование специальности | Нормативный срок освоения |
|  |  |  |  |