

**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ
«МАГДАЛИНІВСЬКА СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА»
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

вул.Набережна,19, смт Магдалинівка, Новомосковський район, Дніпропетровська область,51100,
тел/факс 0(5691) 2-18-72, 0(5691) 2-18-73, e-mail: magdanrc@i.ua

вих. № _____ від « _____ » _____ 20 ____ р.

Орган ліцензування –
Дніпропетровська
обласна державна адміністрація

ЗАЯВА

про отримання ліцензії на провадження освітньої діяльності
за рівнем базової середньої освіти

Прошу видати ліцензію на провадження освітньої діяльності за рівнем базової середньої освіти з ліцензованим обсягом 60 осіб.

Здобувач ліцензії Комунальний заклад освіти «Магдалинівська спеціальна школа»
Дніпропетровської обласної ради»

(повне найменування закладу освіти – юридичної особи або філії закладу загальної середньої освіти)

Керівник директор, Милосердова Надія Володимирівна
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові)

Ідентифікаційний код 21910858

Організаційно- правова форма комунальний заклад

Форма власності комунальна

Засновник Дніпропетровська обласна рада

Місцезнаходження 51100, Дніпропетровська область, Новомосковський район,
смт Магдалинівка, вул. Набережна, 19

Місце провадження освітньої діяльності 51100, Дніпропетровська область,
Новомосковський район, смт Магдалинівка, вул. Набережна, 19

Номер телефону +380663151784, телефаксу _____, адреса електронної пошти
magdanrc@i.ua

Адреса офіційного вебсайту закладу освіти http://kzo-mssh-dor.dp.ua

З Ліцензійними умовами провадження освітньої діяльності на рівні повної загальної середньої освіти ознайомлена і зобов'язуюся їх виконувати.

Відомості, зазначені в документах, поданих для проведення ліцензування, є достовірними.

Директор
(найменування посади керівника)
МП



Адміністратор _____
Регістраційний номер _____
від “ _____ ” _____ 20 ____ р.