



**Заявление  
юридического лица для получения лицензии и (или) приложения  
к лицензии для занятия образовательной деятельностью**

KZ69BAA00080939

В Департамент по контролю в сфере образования Алматинской области Комитета по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан

(полное наименование лицензиара)

От Государственное коммунальное казенное предприятие ""Узынагашский профессиональный колледж им. Жамбыла" государственное учреждения "Управление образования Алматинской области", 351040000013

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица - в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица)

Прошу выдать лицензию и (или) приложение на осуществление  
Образовательная деятельность

(указать полное наименование вида деятельности и (или) подвида (ов))

№	Шифр	Наименование направления подготовки кадров	Сроки обучения
1	050302 2	Электрик автослесарь	2 года 10 мес.

**Адрес юридического лица**

040600, Республика Казахстан, Алматинская область, Жамбылский район, Узынагашский с.о., с.Узынагаш, улица САРЫБАЙ БИ, дом № 71,

(страна - для иностранного юридического лица, почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

**Электронная почта**

PL\_SHKOLO-6@MAIL.RU

**Телефоны**

+7(72770)21059

**Факс**

+7(72770)21059

**Банковский счет**

KZ93070102KSN0901000, ГУ "Комитет казначейства Министерства финансов РК", с. Узынагаш, ул. Карасай батыра

(номер счета, наименование и местонахождение банка)

**Прилагается 1 листов**

Настоящим подтверждается, что:

все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии; заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидами деятельности; все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными; заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии; заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника центра обслуживания населения (в случае обращения через центр обслуживания населения).

**Руководитель**

Алтаев Болат Бекбосынович

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Место печати**

**Дата заполнения:** «13» марта 2019 года

