Додаток 12  
до Ліцензійних умов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(найменування органу ліцензування)

**ЗАЯВА  
про переоформлення ліцензії на рівні професійної   
(професійно-технічної) освіти**

Прошу переоформити ліцензію на провадження освітньої діяльності на рівні професійної (професійно-технічної) освіти на безстрокову.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код професії/  класу за Національним класифікатором професій [ДК 003:2010](http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/va327609-10) | Назва професії/ класу класифікаційного угруповання) | Види професійної підготовки | Ліцензований обсяг, осіб | Можливість здійснювати підготовку іноземців та осіб без громадянства (так/ні) | Рівень професійної (професійно-технічної освіти (за наявності) | Дата і номер рішення |

|  |  |
| --- | --- |
| Ліцензіат | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (повне найменування закладу освіти - юридичної особи) |
| Номер і дата рішення про видачу ліцензії вперше | наказ МОН від \_\_\_\_\_\_ № \_\_ (вперше) |
| Керівник | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади, прізвище, ім’я, по батькові) |
| Ідентифікаційний код юридичної особи | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Місцезнаходження юридичної особи | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Місце провадження освітньої діяльності юридичної особи | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Номер телефону | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адреса електронної пошти | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |

У разі провадження освітньої діяльності у відокремленому структурному підрозділі додатково зазначається:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код професії/  класу за Національним класифікатором професій  [ДК 003:2010](http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/va327609-10) | Назва професії/ класу класифікаційного угруповання) | Види професійної підготовки | Ліцензований обсяг, осіб | Можливість здійснювати підготовку іноземців та осіб без громадянства (так/ні) | Рівень професійної (професійно-технічної освіти (за наявності) | Дата і номер рішення |

|  |  |
| --- | --- |
| Ліцензіат | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (повне найменування відокремленого структурного підрозділу юридичної особи) |
| Керівник відокремленого структурного підрозділу юридичної особи | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади, прізвище, ім’я, по батькові) |
| Ідентифікаційний код відокремленого структурного підрозділу юридичної особи | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |
| Місцезнаходження відокремленого структурного підрозділу юридичної особи | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |
| Місце провадження освітньої діяльності відокремленого структурного підрозділу юридичної особи | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |
| Номер телефону | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |
| Адреса електронної пошти | ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– |

Відомості, зазначені у заяві про переоформлення ліцензії на освітню діяльність на рівні професійної (професійно-технічної) освіти, є достовірними.

До заяви додається:

копія ліцензії, виданої на паперовому носії.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади керівника) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ініціали та прізвище) |

Виконавець: прізвище ім’я, номер телефону

{Додаток 12 в редакції Постанови КМ № 365 від 24.03.2021}