



Министерство образования, науки и по делам молодежи
Кабардино-Балкарской Республики

наименование лицензирующего органа

ЛИЦЕНЗИЯ

№ 1932

от " 02 " августа 20 16 г.

на осуществление образовательной деятельности

Настоящая лицензия предоставлена

Муниципальному

(указываются полное и (в случае если имеется)

казенному общеобразовательному учреждению

«Средняя общеобразовательная школа сельского

сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма

поселения Инаркой» Герского муниципального района

юридического лица, фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя,

Кабардино-Балкарской Республики

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

(МКОУ «СОШ с.п.Инаркой»)

на право оказывать образовательные услуги по реализации образовательных программ по видам образования, по уровням образования, по профессиям, специальностям, направлениям подготовки (для профессионального образования), по подвидам дополнительного образования, указанным в приложении к настоящей лицензии

Основной государственный регистрационный номер юридического лица

(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1050700400662

Идентификационный номер налогоплательщика 0705006107

Серия **07Л01 № 0000793**

Место нахождения _____ 361225, КБР.
(указывается адрес места нахождения юридического лица (место

_____ Герский муниципальный район, с.п.Инаркой
жительства – для индивидуального предпринимателя)

_____ ул.Дыпцекова, 8

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно до " _____ " _____ 20 ____ г.

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения _____ приказа
(приказ/распоряжение)

Министерства образования, науки и по делам молодежи


_____ Кабардино-Балкарской Республики
(наименование лицензирующего органа)

от " 02 " августа _____ 20 16 г. № 871

Настоящая лицензия имеет приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью.

И.о.министра образования,
науки и по делам молодежи

_____ КБР
(должность уполномоченного лица)


(подпись
уполномоченного лица)

Инжижиков
Сафарби Мухамедович

_____ (фамилия, имя, отчество
уполномоченного лица)

