**Некоммерческое учреждение**

**«Независимое агентство по аккредитации и**

**экспертизе качества образования «ARQA»**

**Заявка на аккредитацию**

Просим рассмотреть заявку на прохождение институциональной аккредитации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**.**Полное официальное наименование организации образования**  *(заполнять согласно лицензии на право ведения образовательной деятельности)* | | | | | |
|  | | | | | |
| **2. Организационно-правовая форма организации образования** | | | | | |
|  | | | | | |
| **3.Сведения о руководителе организации образования** | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество | |  | | | |
| Ученная степень, звание | |  | | | |
| Рабочий телефон | |  | | | |
| Мобильный телефон | |  | | | |
| Е-mail | |  | | | |
| **4.Юридический адрес организации** | | | | | |
| Адрес | |  | | | |
| Телефон | |  | | | |
| Е-mail | |  | | | |
| Веб-сайт | |  | | | |
| **5. Банковские реквизиты** | | | | | |
| ИИК | |  | | | |
| БИН | |  | | | |
| БИК | |  | | | |
| **6.Сведения о государственной лицензии и приложений к лицензии на право ведения образовательной деятельности** | | | | | |
| Полное наименование лицензиара | |  | | | |
| Серия | |  | | | |
| Номер | |  | | | |
| Дата выдачи | |  | | | |
| **7.Сведения об аккредитации** *(заполняется в случае наличия аккредитации)* | | | | | |
| Наименование аккредитационного органа | |  | | | |
| Срок действия аккредитации | |  | | | |
| **8. Общий контингент обучающихся** | | | | | |
| Количество | |  | | | |
| **9.Сведения об образовательных программах, реализуемых в организации образования** | | | | | |
| № | Код и наименование образовательной программы (cпециальности)  *(согласно*[*Классификатору специальностей высшего и послевузовского образования Республики Казахстан*](https://www.enbek.kz/docs/ru/node/158)*)* | | | Количество студентов | С какого года ведется обучение по данной ОП |
| 1. |  | | |  |  |
| 2. |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| **10.Контактные данные сотрудников организации образования** | | | | | |
| **Лицо, ответственное за связь с агентством по вопросам аккредитации** | | Фамилия, имя, отчество |  | | |
| Рабочий телефон |  | | |
| Мобильный телефон |  | | |
| Е-mail |  | | |
| **Юрист** | | Фамилия, имя, отчество |  | | |
| Рабочий телефон |  | | |
| Мобильный телефон |  | | |
| Е-mail |  | | |
| **Бухгалтер** | | Фамилия, имя, отчество |  | | |
| Рабочий телефон |  | | |
| Мобильный телефон |  | | |
| Е-mail |  | | |

 Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, инициалы)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

(дата)

***Примечание:***

1. *Заявка оформляется на фирменном бланке организации, заверяется подписью и печатью ректора вуза-заявителя.*
2. *К заявке прилагаются следующие документы:*
   1. *копия лицензии на право ведения образовательной деятельности;*
   2. *приложение(-я) к лицензии на право ведения образовательной деятельности.*