

**Білім беру сапасын
қамтамасыздандыру тәуелсіз
қазақстандық агенттігінің
президенті
Ш.М. Қалановаға**

ЖОО

(Ұйымның аталуы)

институционалдық аккредиттеуді жүргізу үшін

өтініш қабылдауды сұрайды және қажетті мәліметтерді жолдайды:

| | | |
|---|--|--|
| 1 | Ұйымның аталуы | |
| 2 | Заңды мекен-жайы | |
| 3 | Бірінші басшының аты-жөні, әкесінің аты | |
| 4 | Білім беру қызметін жүргізу құқығына мемлекеттік лицензия туралы мәліметтер | |
| 5 | Оқу орны ұсынатын білім беру бағдарламаларының саны (бакалавриат, магистратура және докторантура) және лицензия қосымшасына сәйкес білім беру бағдарламаларының тізімі * | |
| 6 | Банк реквизиттері | ИИК БИК БИН Банк реквизиттері Кбе - Телефон/факс: |
| 7 | Ұйымның құрылымдық бөлімдерінің саны | |
| 8 | Студенттердің жалпы саны, оның ішінде мемлекеттік грантта оқитындар саны | |
| 9 | Келтірілген студенттер контингенті, оның ішінде: күндізгі оқу түрі бойынша - сырттай оқу түрі бойынша - | |

| | | |
|----|---|--|
| 10 | Байланысушы тұлғаның аты-жөні, әкесінің аты және координаттары: тел., ұялы тел., е-мейл | |
| 11 | Бухгалтердің аты-жөні, әкесінің аты, тел., ұялы тел., е-мейл | |

** Лицензиялардың сканерленген көшірмелерін ұсыныңыз.*

Бірінші басшы _____
(қолы)

(аты- жөні, әкесінің аты)

МО