

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении осуществления образовательной деятельности

**Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
«Центр творческого развития» (МБУДО «ЦТР»)**

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование лицензиата/ фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Организационно-правовая форма лицензиата муниципальные бюджетные учреждения

Место нахождения лицензиата 156000, г.Кострома, ул. Советская, д.200

(указывается адрес места нахождения лицензиата/ место жительства индивидуального предпринимателя)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН)/ индивидуального предпринимателя 1024007898746

Идентификационный номер налогоплательщика 4422324465

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и место нахождения филиала лицензиата ¹

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и адрес места нахождения филиала лицензиата)

Данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя ²

(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

сообщаю о прекращении осуществления образовательной деятельности, осуществляемой ранее в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности от

« 11 » февраля 20 21 г. № 123-21/П ,

(указываются реквизиты лицензии на осуществление образовательной деятельности)

выданной департаментом образования и науки Костромской области

Номер телефона (факса) лицензиата 8 (4942) 23 23 23

Адрес электронной почты лицензиата (при наличии) pochta@mail.ru

Дата, с которой фактически прекращена образовательная деятельность 13.03.2022

Прошу предоставить выписку из реестра лицензии: да/нет

Прошу направить информацию о прекращении действия лицензии на осуществление образовательной деятельности в форме электронного документа: да/нет

Дата заполнения “ ___ ” _____ 20 22 г.

(должность руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата)

(подпись руководителя лицензиата или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя лицензиата или иного лица, имеющего права действовать от имени лицензиата)

М.П.

¹ Заполняется лицензиатом в случае, если лицензиат прекратил осуществлять образовательную деятельность в филиале (филиалах) с указанием информации отдельно по каждому филиалу. В случае, если лицензиат прекратил осуществлять образовательную деятельность полностью, раздел не заполняется.

² Заполняется в случае, если лицензиатом является индивидуальный предприниматель.