



Руководителям  
муниципальных  
органов, осуществляющих  
управление в сфере  
образования на территории  
Челябинской области

## МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

площадь Революции, д. 4, Челябинск, 454113  
Тел. (351) 263-67-62, факс (351) 263-87-05  
E-mail: [moin@chel.surnet.ru](mailto:moin@chel.surnet.ru), [www.minobr74.ru](http://www.minobr74.ru)  
ОКПО 00097442, ОГРН 1047423522277  
ИНН/КПП 7451208572/745101001

17 января 2013 от 021/33

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О переоформлении свидетельства о государственной аккредитации образовательного учреждения, реализующего программы общего образования

В связи с вступлением в действие приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 сентября 2012 года № 729 «Об утверждении форм заявлений о проведении государственной аккредитации, о выдаче временного свидетельства о государственной аккредитации и о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации» и согласно Порядку государственной аккредитации образовательных учреждений Челябинской области, реализующих программы общего образования, утвержденному приказом Министерства образования и науки Челябинской области от 13 августа 2012 года № 01-2234, в случае:

1) государственной аккредитации неаккредитованных образовательных программ, реализуемых образовательным учреждением, в течение срока действия свидетельства о государственной аккредитации образовательное учреждение представляет в отдел государственной аккредитации Управления по надзору и контролю в сфере образования:

заявление о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации (приложение 1),

копию устава образовательного учреждения, засвидетельствованную в нотариальном порядке,

копии учебных планов по образовательным программам, заявленным для государственной аккредитации (заверенные руководителем образовательного учреждения),

копию положения о филиале образовательного учреждения (в случае проведения государственной аккредитации образовательных программ, реализуемых в филиале), засвидетельствованную в нотариальном порядке, опись документов;

2) государственной аккредитации неаккредитованного филиала образовательного учреждения в течение срока действия свидетельства о государственной аккредитации образовательное учреждение представляет в отдел государственной аккредитации Управления по надзору и контролю в сфере образования:

заявление о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации (приложение 2),

копию устава образовательного учреждения, засвидетельствованную в нотариальном порядке,

копии учебных планов по образовательным программам, заявленным для государственной аккредитации и реализуемым в филиале (заверенные руководителем образовательного учреждения),

копию положения о филиале образовательного учреждения, засвидетельствованную в нотариальном порядке,

опись документов.

По усмотрению образовательного учреждения предоставляются копии лицензии на осуществление образовательной деятельности с приложениями (приложениями) и свидетельства о государственной аккредитации образовательного учреждения с приложениями (приложениями).

В случае изменения наименования образовательного учреждения, изменения местонахождения образовательного учреждения, реорганизации образовательного учреждения переоформление свидетельства о государственной аккредитации осуществляется в соответствии с Порядком переоформления свидетельства о государственной аккредитации образовательному учреждению и выдачи временного свидетельства о государственной аккредитации образовательному учреждению, утвержденным приказом Министерства образования и науки Челябинской области от 13 августа 2012 года №01-2234.

Заявление о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации и документы представляются в сброшюрованном виде в папке (скоросшивателе) со сквозной нумерацией листов без вложения в пластиковые файлы.

Приложение на 6 стр. в 1 экз.

Начальник Управления по надзору и контролю  
в сфере образования

Л.В. Королева







Сведения о филиале \*

(наименование филиала)

Основные общеобразовательные программы

№ п/п	Уровень (ступень) образования	Наименование (направленность) образовательной программы	Год начала реализации образовательной программы	Нормативный срок освоения образовательной программы	Количество обучающихся	Количество обучающихся, завершающих обучение в текущем учебном году	Дата окончания действия	
							лицензии на осуществление образовательной деятельности	свидетельства о государственной аккредитации (при наличии)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								

Сведения об общественной (общественно-профессиональной) аккредитации в российских, иностранных и международных образовательных, научных, общественных и иных организациях (при наличии).

наименование организации, проводившей общественную (общественно-профессиональную) аккредитацию \_\_\_\_\_  
 Номер телефона (факса) образовательного учреждения \_\_\_\_\_  
 Номер телефона (факса) филиала образовательного учреждения\* \_\_\_\_\_  
 Адрес электронной почты образовательного учреждения \_\_\_\_\_  
 Адрес электронной почты филиала образовательного учреждения\* \_\_\_\_\_  
 Дата заполнения “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 (наименование должности руководителя образовательного учреждения)

\_\_\_\_\_  
 (подпись руководителя образовательного учреждения)

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя образовательного учреждения )

М.П.  
 \_\_\_\_\_

\* Заполняется заявителем в случае государственной аккредитации образовательного учреждения вместе с филиалом (филиалами) в период срока действия свидетельства о государственной аккредитации образовательного учреждения. В случае отсутствия филиала у образовательного учреждения, разделы, отмеченные \*, в заявлении не указываются





Сведения об общественной (общественно-профессиональной) аккредитации в российских, иностранных и международных образовательных, научных, общественных и иных организациях (при наличии).

---

наименование организации, проводившей общественную (общественно-профессиональную) аккредитацию

Номер телефона (факса) образовательного учреждения \_\_\_\_\_

Номер телефона (факса) филиала образовательного учреждения \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты образовательного учреждения \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты филиала образовательного учреждения \_\_\_\_\_

Дата заполнения “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

---

(наименование должности руководителя  
образовательного учреждения)

---

(подпись руководителя  
образовательного учреждения)

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
руководителя образовательного учреждения )

М.П.