



Региональная служба по надзору и контролю в сфере образования
Ростовской области
наименование аккредитационного органа

СВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной аккредитации

№ 2948 от « 19 » января 20 16 г.

Настоящее свидетельство выдано Муниципальному бюджетному
(указываются полное наименование)

общеобразовательному учреждению Юловской

юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,

средней общеобразовательной школе № 6

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

347771, Российская Федерация, Ростовская область,

место нахождения юридического лица, место жительства —

Целинский район, п. Юловский, ул. Механизаторов, 4-б

для индивидуального предпринимателя

о государственной аккредитации образовательной деятельности по
основным общеобразовательным программам в отношении каждого
уровня общего образования, указанным в приложении к настоящему
свидетельству

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1026101687853

Идентификационный номер налогоплательщика 6136007815

Срок действия свидетельства до « 21 » февраля 2024 г.

Настоящее свидетельство имеет приложение (приложения), являющееся
его неотъемлемой частью.

Свидетельство без приложения (приложений) недействительно.

Руководитель
Региональной службы

(должность
уполномоченного лица)



М.П.

Толстик
Надежда Владимировна

(фамилия, имя, отчество
уполномоченного лица)

Серия 61A01

№ 0001067

Приложение № 1
к свидетельству о государственной
аккредитации
от 19 января 2016 г. № 2948

Региональная служба по надзору и контролю в сфере образования
Ростовской области

наименование аккредитационного органа

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

(указываются полное наименование юридического лица

Юловская средняя общеобразовательная школа № 6

или его филиала, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального

347771, Российская Федерация, Ростовская область,

предпринимателя), место нахождения юридического лица или его филиала, место жительства -

Целинский район, п. Юловский, ул. Механизаторов, 4-б

для индивидуального предпринимателя

Общее образование

№ п/п	Уровень образования
1	2
1.	Начальное общее образование
2.	Основное общее образование
3.	Среднее общее образование

Распорядительный документ
аккредитационного органа о
государственной аккредитации:

(приказ/распоряжение)

от _____ 20 ____ г. № _____

Распорядительный документ
аккредитационного органа о
переоформлении свидетельства о
государственной аккредитации:

приказ

(приказ/распоряжение)

от 19 января 20 16 г. № 120

Руководитель
Региональной службы

(должность уполномоченного лица)

(подпись
уполномоченного лица)

М.П.

Толстик
Надежда Владимировна

(фамилия, имя, отчество
уполномоченного лица)

Серия 61A01

№ 0003877