

Серия ЛО-01



0005490

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

# ЛИЦЕНЗИЯ

ЛО-16-01-008125

26

марта 2020

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

## Медицинской деятельности

На осуществление \_\_\_\_\_

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в педиатрии. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии

Настоящая лицензия предоставлена (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность) наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
Столбищенский детский сад "Сказка" Лаишевского муниципального района  
Республики Татарстан  
МБДОУ Столбищенский детский сад "Сказка"**

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (ИЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации») \_\_\_\_\_  
идентификационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) **1021607357749**

Идентификационный номер налогоплательщика **1624004921**  
(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)



Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности  
(указываются адрес места нахождения (место жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**422624, Республика Татарстан, Лаишевский район, с. Столбище,  
ул. Заозерная, д. 21А**

**Адрес места осуществления деятельности:**

**422624, Республика Татарстан, Лаишевский район, с. Столбище,  
ул. Заозерная, д. 21А**

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулируемыми осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа –  
приказа (распоряжения) от **26** марта 2020 г. № **550**

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –  
приказа (распоряжения) от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
продлено до \_\_\_\_\_

(указывается в случае, если федеральными законами, регулируемыми осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа –  
приказа (распоряжения) от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия имеет \_\_\_\_\_ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой  
частью на \_\_\_\_\_ листах

**Заместитель министра**

**В.В. Виниченко**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.

