



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

наименование аккредитационного органа

# СВИДЕТЕЛЬСТВО О ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

№ 3673

от " 21 " июля 2016 г.

Настоящее свидетельство выдано **Муниципальному бюджетному общеобразовательному**

(указываются полное наименование

**учреждению «Верхнебагряжская основная общеобразовательная школа»**

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

**Заинского муниципального района Республики Татарстан**

индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа,

удостоверяющего его личность)

**Российская Федерация, Республика Татарстан, Заинский район,**

место нахождения юридического лица, место жительства -

**село Верхний Багряж, улица Советская, дом 4а**

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) **1021601898670**

Идентификационный номер налогоплательщика **1647007196**

Срок действия свидетельства до " 02 " апреля 2024 г.

Настоящее свидетельство имеет приложение (приложения), являющееся его неотъемлемой частью. Свидетельство без приложения (приложений) недействительно.

Заместитель министра – руководитель  
департамента надзора и контроля  
в сфере образования

(должность  
уполномоченного лица)



(подпись  
уполномоченного лица)

М.П.

**Г.З. Габдрахманова**

(фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)

Серия 16 А 01 № 0000791

# Приложение № 1

к свидетельству о государственной аккредитации

от « 21 » июля 2016 г. № 3673

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН**  
наименование аккредитационного органа

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Верхнебагряжская основная общеобразовательная школа»  
Заинского муниципального района Республики Татарстан**

(указываются полное наименование юридического лица или его филиала,  
фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

Российская Федерация, Республика Татарстан, Заинский район,  
село Верхний Багряж, улица Советская, дом 4а

место нахождения юридического лица или его филиала,  
место жительства – для индивидуального предпринимателя

<b>Общее образование</b>	
№ п/п	Уровень образования
1	2
1.	Начальное общее образование
2.	Основное 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 «21» июля 2016 г. № 3106/16-Д

Заместитель министра - руководитель  
департамента надзора и контроля  
в сфере образования  
(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

М.П.

Г.З.Габдрахманова  
(фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)