



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

0137339

Выдана	РГКП "Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан" 010000, Республика Казахстан, г.Астана, район "Сарыарка", АБАЯ, дом № 33а,, БИН: 090240000429 <hr/> (полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)
на занятие	Образовательная деятельность <hr/> (наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)
Особые условия	<hr/> (в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)
Примечание	<hr/> (отчуждаемость, класс разрешения)
Лицензиар	Государственное учреждение "Комитет по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан". Министерство образования и науки Республики Казахстан. <hr/> (полное наименование лицензиара)
Руководитель (уполномоченное лицо)	Калабаев Н.Б. <hr/> (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Дата первичной выдачи	<u>30.11.2009</u>
Срок действия лицензии	
Место выдачи	<u>Республика Казахстан</u>



**Заявление
юридического лица на переоформления лицензии и (или)
приложения к лицензии**

KZ30BFA00167435

В Республиканское государственное учреждение "Комитет по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан"

(полное наименование лицензиара)

От Республиканское государственное казенное предприятие «Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан», 090240000429

(полное наименование юридического лица, бизнес-идентификационный номер)

Прошу переоформить лицензию и (или) приложение на осуществление вида деятельности:

Образовательная деятельность

(указать вид деятельности и (или) подвид(ы) деятельности)

№	Шифр/квалификация	или специальность и/или квалификация или направление	Форма обучения	Срок действия
1	8D041	Бизнес и управление		
2	8D031	Социальные науки		
3	8D114	Социальная работа		
4	8D022	Гуманитарные науки		
5	7M041	Бизнес и управление		
6	7M042	Право		
7	7M031	Социальные науки		
8	7M023	Языки и литература		

по причине

Изменение наименования вида деятельности и (или) подвида деятельности, если такое изменение не повлекло изменения существа выполняемых операций в рамках вида деятельности и (или) подвида деятельности

(указать причины переоформления)

Адрес юридического лица

010000, Республика Казахстан, г.Астана, район "Сарыарка", Проспект Абай, здание № 33А

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Электронная почта

NURZHAN.OTEPBERGENOV@APA.KZ

Телефоны

753366

Факс

Банковский счет

(номер счета, наименование и местонахождение банка)

Адрес объекта осуществления деятельности и.

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Прилагается 2 листов

все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;

заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;

все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;

заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах. при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии:

Руководитель

Әбіл Ерлан Қуанышұлы

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата заполнения: 08.01.2024

