

**Кыргыз Республикасынын  
Билим берүү жана илим  
министрлиги**

\_\_\_\_\_ (окуу жайдын жетекчиси)

**АРЫЗ**

\_\_\_\_\_ (билим берүү ишмердүүлүгүн жүргүзгөн юридикалык жактын толук аталышы)

институционалдык аккредитациядан өткөрүүнү суранат.

Уюштуруу-укуктук формасы: \_\_\_\_\_

Менчик түрү: \_\_\_\_\_

Юридикалык дареги: \_\_\_\_\_  
(юридикалык жак катталган дарек көрсөтүлөт)

Жайгашкан жери: \_\_\_\_\_  
(билим берүү ишмердүүлүгү жүргүзүлгөн дарек көрсөтүлөт)

Салык төлөөчүнүн идентификациялык номери: \_\_\_\_\_

Юридикалык жакты каттоо (кайра каттоо) датасы: \_\_\_\_\_

Билим берүү уюмунун жетекчисинин телефон номери: \_\_\_\_\_

Билим берүү уюмунун электрондук дареги (почтасы): \_\_\_\_\_

Тиркелет: өзүн-өзү баалоо боюнча отчет \_\_\_\_ б.

20 \_\_ - жылдын «\_\_» \_\_\_\_\_

М.О.

\_\_\_\_\_ (кол тамгасы)

\_\_\_\_\_ (аты-жөнү)