



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

наименование аккредитационного органа

## СВИДЕТЕЛЬСТВО О ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

№ 455-16

от « 12 » ЯНВАРЯ 20 16 г.

Настоящее свидетельство выдано

ГОСУДАРСТВЕННОМУ БЮДЖЕТНОМУ

(указываются полное наименование

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ СРЕДНЕЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

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

ПОС. ВОЛЖСКИЙ УТЁС МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ШИГОНСКИЙ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

446740, САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ, МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН ШИГОНСКИЙ, ПОС. ВОЛЖСКИЙ УТЁС, УЛ. БЕЗЫМЯННАЯ, 84

место нахождения юридического лица, место жительства – 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)

1116325002496

Идентификационный номер налогоплательщика

6325003510

Срок действия свидетельства до « 25 » МАЯ 2024 г.

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

МИНИСТР ОБРАЗОВАНИЯ И  
НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)



ПЫЛЕВ

ВЛАДИМИР АЛЕКСАНДРОВИЧ

(фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)

М.П.

Серия **63A01** № **0000499** \*

Приложение № 1  
к свидетельству о государственной  
аккредитации  
от « 12 » января 2016 г.  
№ 455-16

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**  
наименование аккредитационного органа

*государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области  
средняя общеобразовательная школа пос. Волжский Утёс муниципального района  
Шигонский Самарской области*

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

*446740, Самарская область, муниципальный район Шигонский, пос. Волжский Утёс,  
ул. Безымянная, 84*


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

Общее образование	
№ п/п	Уровень образования
1	2
1.	начальное общее
2.	основное общее
3.	среднее общее

Распорядительный документ аккредитационного органа о государственной аккредитации:  _____ (приказ/распоряжение)	Распорядительный документ аккредитационного органа о переоформлении свидетельства о государственной аккредитации:  Приказ _____ (приказ/распоряжение) от «12» января 2016 г. № 8-ак
---	---

**Министр образования и  
науки Самарской области**

(должность  
уполномоченного лица)

  
\_\_\_\_\_ (подпись  
уполномоченного лица)

М.П.

**Пылев  
Владимир Александрович**

(фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)



Серия 63A01 № 0000597 \*