



**НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ
И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК**
(НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ)

125047, Москва, площадь Тверская застава, д.3, офис 301, e-mail: info@ranm.org, <http://nanmprof.org>
тел/факс: +7 499 251-31-31, +7 495 507-05-49, ОГРН: 1167700055896, ИНН: 9710010761

**Президенту Национальной профессиональной ассоциации
специалистов народной медицины и оздоровительных
практик Егорову В.В.**

от _____

место нахождения: _____

ОГРН/ИНН: _____

руководитель: _____
(Ф.И.О.)

**Заявление на аккредитацию
субъекта профессиональной подготовки**

Прошу провести профессиональную аккредитацию субъекта профессиональной подготовки.

Я зарегистрирован в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляю частную педагогическую практику по коду 85.41 ОКПД 2 «Услуги в области дополнительного образования прочие, не включенные в другие группировки». Услуги оказываю самостоятельно, без привлечения иных преподавателей по трудовому договору.

Извещен, что аккредитация является общественно-профессиональной, государственная аккредитация для данного вида профессиональной деятельности не требуется, проводится на основании полномочий НАНМ, предусмотренных Уставом НАНМ, зарегистрированным Министерством Юстиции РФ.

« ____ » _____ 2017 г.

(подпись)

(расшифровка подписи)