

Приложение № 2  
к лицензии на осуществление  
образовательной деятельности  
от «30» марта 2018 г.  
№ 19670

Министерство общего и профессионального образования Свердловской области  
*наименование лицензирующего органа*

филиал Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения  
Шалинского городского округа  
«Шалинская средняя общеобразовательная школа № 45» -  
«Сылвинская средняя общеобразовательная школа»  
(сокращённое наименование: филиал МБОУ «Шалинская СОШ № 45» -  
«Сылвинская СОШ»)

*(указываются полное и (в случае если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование) юридического лица или его филиала, организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)*

623001, Свердловская область, Шалинский район, с. Сылва, ул. Ленина, д. 5  
*место нахождения юридического лица или его филиала,  
место жительства – для индивидуального предпринимателя*

623001, Свердловская область, Шалинский район, с. Сылва, ул. Ленина, д. 5  
*адреса мест осуществления образовательной деятельности юридического лица или его филиала,  
индивидуального предпринимателя, за исключением мест осуществления образовательной  
деятельности по дополнительным профессиональным программам, основным программам  
профессионального обучения*

**Общее образование**

№ п/п	Уровень образования
1.	Начальное общее образование
2.	Основное общее образование
3.	Среднее общее образование

**Дополнительное образование**

№ п/п	Подвиды
1.	Дополнительное образование детей и взрослых

Серия 66 П О 1

№ 0015862

Распорядительный документ лицензирующего органа о предоставлении лицензии на осуществление образовательной деятельности:	Распорядительный документ лицензирующего органа о переоформлении лицензии на осуществление образовательной деятельности: приказ от «30» марта 2018 г. № <u>340-м</u>
--	--

И.о. Министра  
\_\_\_\_\_   
должность  
уполномоченного лица

*Н.В. Журавлева*  
\_\_\_\_\_   
подпись  
уполномоченного лица



Н.В. Журавлева  
\_\_\_\_\_   
фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица

М.П.

ИАО СЕРВИС - Инновационный Центр, ООО, г. Чебоксары ЧР Чувашская Республика № 05-05-00008