Додаток 5  
до Інструкції про порядок організації роботи територіальних органів з надання сервісних послуг   
Міністерства внутрішніх справ України   
щодо державної акредитації закладів,   
які проводять підготовку, перепідготовку   
і підвищення кваліфікації водіїв   
транспортних засобів, та атестації їх спеціалістів  
(пункт 9 розділу IІ)

Начальнику \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування РСЦ МВС, прізвище, власне ім’я,   
по батькові (за наявності))

ЗАЯВА  
про проведення державної акредитації

Прошу провести державну акредитацію

(найменування закладу)

для здійснення діяльності за напрямами (підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації водіїв транспортних засобів) (далі — ТЗ) з одночасним обсягом:

Таблиця 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Напрям діяльності (підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації водіїв) | Категорії ТЗ | Максимальна кількість осіб для одночасної підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації водіїв | Кількість навчальних годин (тижні) | Примітка |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

Відомості про заклад:

1) код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків відповідно до закону) — для фізичної особи — підприємця): ;

2) прізвища, власні імена керівника закладу і його уповноваженого представника:

;

3) місцезнаходження: ;

3) ліцензія на провадження освітньої діяльності у сфері професійної (професійно-технічної) освіти (за наявності): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(серія)

3) адреса для листування: ;

4) контактні телефони: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) адреса електронної пошти: ;

6) кабінети (класи) та їх обладнання:

Таблиця 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Перелік кабінетів (класів), їх площа (площі) з розрахунку на одну особу, місцезнаходження та належність (у разі оренди / суборенди зазначити орендодавця / орендаря, номер, дату договору оренди / суборенди та на який строк його укладено) | За якими напрямами здійснюється діяльність (підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації водіїв) та за якими категоріями ТЗ | Перелік обладнання | Документи, що підтверджують відповідність кабінетів (класів) вимогам законодавства з охорони праці, правилам протипожежної безпеки, санітарно-гігієнічним нормам |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

7) майданчик для навчання з початкового керування ТЗ, його обладнання:

Таблиця 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Місцезнаходження та належність (у разі оренди / суборенди зазначити орендодавця / орендаря, номер договору оренди / суборенди, дату та на який термін укладено договір оренди) | За якими категоріями ТЗ здійснюється практична підготовка | Перелік обладнання |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

8) наявність маршрутів з практичної підготовки: ;

9) відомості про навчальні ТЗ, які використовуються в закладі для підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації водіїв ТЗ, їх обладнання:

Таблиця 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Марка, рік виготовлення ТЗ | Номерний знак | Категорія ТЗ | Обладнання  ТЗ | Номер протоколу перевірки технічного стану ТЗ та дата чергового проходження обов’язкового технічного контролю | Номер чинного страхового поліса (страхового сертифіката  «Зелена картка») про укладення договору обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ | Належність (у разі оренди / суборенди зазначити орендодавця /  орендаря, номер, дата договору оренди / суборенди та на який строк його укладено) | Номер, дата наказу, прізвище, власне ім’я особи, за якою закріплено ТЗ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Керівник закладу | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (власне ім’я, прізвище) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (телефон) |
| Уповноважена особа закладу | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (власне ім’я, прізвище) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (телефон) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| З порядком проведення державної акредитації ознайомлений(а) | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (власне ім’я, прізвище) | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року |

Документи, необхідні для державної акредитації, на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) арк.

(цифрами) (словами)

додаються.

Документ, що підтверджує повноваження уповноваженої особи закладу на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(цифрами)

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) арк. додається.

(словами)

*{Додаток 5 в редакції Наказів Міністерства внутрішніх справ № 1084 від 23.12.2019, № 776 від 25.09.2023}*