*დანართი №3*

**პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის განხორციელების ადგილის/ფართის ცვლილების შესახებ განაცხადი**

|  |
| --- |
| 1. **ინფორმაცია დაწესებულების შესახებ**
 |
| დაწესებულების სახელწოდება |  |
| ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმა |  |
| სახე (პროფესიული საგანმანათლებლო დაწესებულება/კოლეჯი, უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება, ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულება) |  |
| საიდენტიფიკაციო კოდი |  |
| დაწესებულების ფაქტობრივი მისამართი (შეცვლამდე) |  |
| ავტორიზაციის მინიჭების თარიღი/ავტორიზაციის ვადის გასვლის თარიღი, ავტორიზაციის საბჭოს გადაწყვეტილების ნომერი |  |

|  |
| --- |
| 1. **ინფორმაცია საგანმანათლებლო პროგრამების შესახებ, რომლებსაც შეეხება ადგილის/ფართის ცვლილება და ცვლილების ტიპი/ები**
 |

***რამოდენიმე პროგრამის არსებობის შემთხვევაში ცხრილი ივსება ცალ-ცალკე თითოეული პროგრამისთვის ( ასეთის არსებობის შემთხვევაში)***

|  |  |
| --- | --- |
| პროგრამის სახელწოდება |  |
| მისანიჭებელი კვალიფიკაცია  |  |
| სპეციალიზაციის/სწავლის დეტალური სფეროს კოდი  |  |
| პროგრამის შემუშავების საფუძველი(პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის ჩარჩო დოკუმენტი/პროფესიული საგანმანათლებლო სტანდარტი, სარეგისტრაციო ნომრის მითითებით) |  |

***მონიშნეთ ადგილის/ფართის ცვლილების ტიპი. შესაძლებელია რამდენიმე ვარიანტის მონიშვნა***

[ ] ფართის ჩანაცვლება იმავე მუნიციპალიტეტში

[ ]  ფართის შემცირება იმავე მუნიციპალიტეტში

[ ]  ფართის გაზრდა იმავე მუნიციპალიტეტში

[ ]  ფართის ჩანაცვლება სხვა მუნიციპალიტეტში ***[მიუთითეთ მუნიციპალიტეტი* .............................................................]**

[ ]  ფართის შემცირება სხვა მუნიციპალიტეტში ***[მიუთითეთ მუნიციპალიტეტი* .............................................................]**

[ ]  ფართის გაზრდა სხვა მუნიციპალიტეტში ***[მიუთითეთ მუნიციპალიტეტი* .............................................................]**

**შეცვლილი ადგილის/ფართის მისამართი/ები (ქალაქის, დაბის/სოფლის და ქუჩის მითითებით)**

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

**III. აღწერეთ გარემოებები, რამაც გამოიწვია მოცემულ პროგრამაზე განხორციელების ადგილის/ფართის შეცვლის საჭიროება**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# დანართების სახით წარმოსადგენი ინფორმაციის/დოკუმენტების ჩამონათვალი

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **დანართის ნომერი** | **დოკუმენტი** | **გვერდების რაოდენობა** |
| 1 | შეცვლილი ფართის კანონიერი ფლობის დოკუმენტაცია; |  |
| 2 | პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის განხორციელების ადგილის/ფართის ცვლილებისსაფასურის გადახდის ქვითარი; |  |
|  | *საჭიროებისამებრ დაამატეთ სტრიქონები* |  |

უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა --------------------------------------------------------- ბ. ა.

თარიღი ------------------