



Серия ЛО-53

ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

№ 0000725

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-53-01-000977

от 16 февраля 2016 года

На осуществление медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности" (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности):

Согласно приложению к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование) организационно-правовая форма юридического лица; фамилия имя отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

государственное областное бюджетное общеобразовательное учреждение "Адаптированная школа-интернат № 4"

ГОБОУ "АШИ № 4"

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН)

1025300798160

Идентификационный номер налогоплательщика

5321048444

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

г.Великий Новгород

Адрес места осуществления деятельности согласно приложению

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от " ____ " _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от **16 февраля 2016 года № 147-Д**

Настоящая лицензия имеет 1 приложение, являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листе.

**Руководитель департамента
здравоохранения
Новгородской области**

(должность уполномоченного лица)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

**Михайлова
Галина Васильевна**

(ф.и.о. уполномоченного лица)