



Региональная служба по надзору и контролю в сфере образования  
Ростовской области  
наименование аккредитационного органа

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

## о государственной аккредитации

№ 2894 от « 29 » декабря 20 15 г.

Настоящее свидетельство выдано Муниципальному бюджетному  
(указываются полное наименование

общеобразовательному учреждению Майской  
юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,

основной общеобразовательной школе №10  
наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

347763, Ростовская область, Целинский район,  
место нахождения юридического лица, место жительства –

хутор Свободный, улица Зелёная, 40а  
для индивидуального предпринимателя

о государственной аккредитации образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам в отношении каждого уровня общего образования, указанным в приложении к настоящему свидетельству

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1026101686390

Идентификационный номер налогоплательщика 6136008671

Срок действия свидетельства до « 26 » февраля 2025 г.

Настоящее свидетельство имеет приложение (приложения), являющееся его неотъемлемой частью.

Свидетельство без приложения (приложений) недействительно.

Руководитель  
Региональной службы  
(должность  
уполномоченного лица)



Топстик  
Надежда Владимировна  
(фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)

М.П.

Серия 61A01

№ 0001018

Приложение № 1  
к свидетельству о государственной  
аккредитации  
от 29 декабря 2015 г. № 2894

Региональная служба по надзору и контролю в сфере образования  
Ростовской области

наименование аккредитационного органа

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

(указываются полное наименование юридического лица

Майская основная общеобразовательная школа №10

или его филиала, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального

347763, Ростовская область, Целинский район,

предпринимателя), место нахождения юридического лица или его филиала, место жительства -

хутор Свободный, улица Зелёная, 40а

для индивидуального предпринимателя

**Общее образование**

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

Распорядительный документ  
аккредитационного органа о  
государственной аккредитации:

(приказ/распоряжение)

от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Распорядительный документ  
аккредитационного органа о  
переоформлении свидетельства о  
государственной аккредитации:

приказ

(приказ/распоряжение)

от 29 декабря 20 15 г. № 7943

Руководитель

Региональной службы

(должность уполномоченного лица)



(подпись  
уполномоченного лица)

М.П.

Толстик

Надежда Владимировна

(фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)

Серия 61A01

№ 0003790