Полное наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Справка**

о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы среднего профессионального образования – программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих/ программы подготовки специалистов среднего звена[[1]](#footnote-1) (*код, наименование программы*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом**  | **Наименование учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы** | **Оснащенность** **учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Перечень договоров ЭБС (**за период, соответствующий сроку получения образования по ООП**)** |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 20\_/20\_ |  | С «\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_г. |
| 20\_/20\_ |  |  |
| 20\_/20\_ |  |  |
| 20\_/20\_ |  |  |
| 20\_/20\_ |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | **Наименование документа (№ документа, дата подписания, организация, выдавшая документ, дата выдачи, срок действия)** |
| Заключения, выданные в установленном порядке органами, осуществляющими государственный пожарный надзор, о соответствии зданий, строений, сооружений и помещений, используемых для ведения образовательной деятельности, установленным законодательством РФ требованиям |  |
| Документы, подтверждающие соответствие мест и помещений действующим санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам |  |

Руководитель организации,

осуществляющей образовательную деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 подпись Ф.И.О. полностью

М.П.

дата составления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Выбрать нужное** [↑](#footnote-ref-1)