

Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти

ЗАЯВА
про акредитацію освітньої програми

Просимо провести акредитацію освітньої програми:

Назва закладу вищої освіти	Інститут мікробіології і вірусології ім. Д.К. Заболотного Національної академії наук України
Код ЄДРПОУ закладу вищої освіти	05417087
Програма реалізується у відокремленому структурному підрозділі	ні
Назва відокремленого структурного підрозділу	
Код ЄДРПОУ відокремленого структурного підрозділу	
ID освітньої програми у ЄДЕБО	22324
Назва освітньої програми	Мікробіологія
Рівень вищої освіти	Доктор філософії
Галузь знань	09 Біологія
Спеціальність	091 Біологія
Спеціалізація (за наявності)	відсутня
Гарант освітньої програми	Іутинська Галина Олександрівна
Електронна адреса гаранта освітньої програми	Iutinskaya.G.O@nas.gov.ua
Телефон гаранта освітньої програми	+38(067)-502-70-69, +38(050)-550-25-19
Місце провадження освітньої діяльності за освітньою програмою	03143, м. Київ, вул. Заболотного, 154

Шляхом підписання цієї заяви запевняю, що я належним чином уповноважений на здійснення такої дії від імені закладу вищої освіти та за потреби надам документ, який посвідчує ці повноваження.

Заява підписана кваліфікованим електронним підписом/кваліфікованою електронною печаткою.

Інформація про КЕП

ПІБ:

Дата: