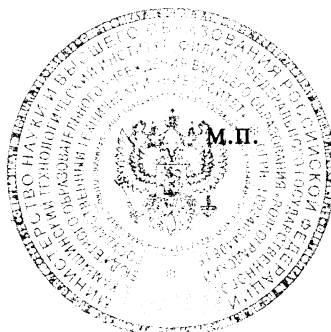


ЗАЯВЛЕНИЕ
на аккредитацию центра проведения демонстрационного экзамена

Полное наименование, организационно правовая форма и место нахождение организации в соответствии с уставом организации:	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный технический университет» (ФГБОУ ВО «ВолгГТУ»). Россия, 400005, г. Волгоград, проспект им. В.И. Ленина, д. 28.
Полное наименование, и место нахождения филиала организации в соответствии с уставом организации (при проведении аккредитации в отношении филиала):	Камышинский технологический институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный технический университет» 403874, Россия, Волгоградская область, г. Камышин, ул.Ленина, 6а.
Адрес места проведения демонстрационного экзамена:	Камышинский технологический институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный технический университет» 403874, Россия, Волгоградская область, г. Камышин, ул. Ленина, 6а (корпус В - ул. Ленина, 5а).
Номер контактного телефона и адрес электронной почты юридического и контактного лица:	Юридическое лицо Тел. 88445794567 Эл. почта: kti@kti.ru Контактное лицо - Машенцева Галина Александровна Тел. 89064076402 Эл. почта: eiu@kti.ru
Наименование заявляемой для аккредитации компетенции:	Бухгалтерский учет
Цифровое обозначение комплекта оценочной документации:	1.1
Количество рабочих мест для проведения демонстрационного экзамена:	10
Количество участников демонстрационного экзамена:	10

Директор



[Handwritten signature]

А.В.Белов