

Серия ЛО

№ 006019

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

**ЛИЦЕНЗИЯ**

№ ЛО-02-01-005228

от 17 октября 2016 г.

На осуществление

*(указывается лицензируемый вид деятельности)*

**медицинская деятельность**

**(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(ям)**

**Настоящая лицензия предоставлена:** *(указываются полное и (в случае, если имеется) сокращённое наименование (в том случае фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)*

**Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования  
«Детско-юношеская спортивная школа» городского округа  
город Агидель Республики Башкортостан  
МАУ ДО ДЮСШ городского округа г. Агидель РБ**

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

**1020201434934**

**Идентификационный номер налогоплательщика**

**0253006564**

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

**452920, Россия, Республика Башкортостан, город Агидель, ул. Спортивная, дом 4**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению (ям)**

**Настоящая лицензия предоставлена на срок**

**Бессрочно** **ДО** \_\_\_\_\_ **Г.**

(указывается в случае, если Федеральными законами,  
регулирующими осуществление видов деятельности,  
указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона  
«О лицензировании отдельных видов деятельности»,  
предусмотрен иной срок действия лицензии)

**Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа — приказа**

**от** \_\_\_\_\_ **г. №** \_\_\_\_\_

**Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа**

**от** **17 октября 2016** **г. №** **2984-Д**

**Настоящая лицензия имеет** **1** **приложение (приложения), являющееся её**  
**неотъемлемой частью на** **1** **листах.**

**Министр**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

**А. А. Бакиров**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Серия ЛО



№ 024553

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**

к лицензии № **ЛО-02-01-005228** от **17** октября **2016** г.

на осуществление

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

**Выданной** (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

**Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования  
«Детско-юношеская спортивная школа» городского округа город Агидель  
Республики Башкортостан**

**Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы,  
оказываемые услуги**

**452920, Россия, Республика Башкортостан, город Агидель, ул. Спортивная, дом 4**

**2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и  
специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются  
следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-  
санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в педиатрии.**

**Министр**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

**А. А. Бакиров**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



**Приложение является неотъемлемой частью лицензии**