

Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти

**ЗАЯВА**  
про акредитацію освітньої програми

Просимо провести акредитацію освітньої програми:

|  |  |
|--|--|
| Назва закладу вищої освіти                                     | <b>Донецький національний університет імені Василя Стуса</b> |
| Код ЄДРПОУ закладу вищої освіти                                | <b>02070803</b>  |
| Програма реалізується у відокремленому структурному підрозділі | <b>ні</b>  |
| Назва відокремленого структурного підрозділу                   |  |
| Код ЄДРПОУ відокремленого структурного підрозділу              |  |
| ID освітньої програми у ЄДЕБО                                  | <b>54518</b>   |
| Назва освітньої програми                                       | <b>Соціальне підприємництво</b>                              |
| Рівень вищої освіти  | <b>Магістр</b>   |
| Галузь знань   | <b>23 Соціальна робота</b>                                   |
| Спеціальність  | <b>232 Соціальне забезпечення</b>                            |
| Спеціалізація (за наявності)                                   | <b>відсутня</b>  |
| Гарант освітньої програми                                      | <b>Якимова Наталія Сергіївна</b>                             |
| Електронна адреса гаранта освітньої програми                   | <b>n.yakimova@donnu.edu.ua</b>                               |
| Телефон гаранта освітньої програми                             | <b>+38(066)-409-31-32</b>                                    |
| Місце провадження освітньої діяльності за освітньою програмою  | <b>21015, м. Вінниця, вул. Академіка Янгеля, 4</b>           |

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: Хаджинов Ілля Васильович**

Дата: 25.09.2023 р.