

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

**694033, Сахалинская область, Анивский район, с.Таранай,
ул.Совхозная, 5**

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 (распоряжения) от _____ № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

продлено до _____

(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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от **24 марта 2014** № **359-р**

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой
частью на 1

**Министр здравоохранения
Сахалинской области**



А.Д. Зубков

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

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

**694033, Сахалинская область, Анивский район, с.Таранай,
ул.Совхозная, 5**

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 (распоряжения) от _____ № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

продлено до _____

(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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от **24 марта 2014** № **359-р**

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой
частью на 1 **приложении**



**Министр здравоохранения
Сахалинской области**

А.Д. Зубков

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Серия ЛО-65



0004165

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-65-01-000636 от « 24 » марта 2014 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 организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя), адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
"Детский сад № 5 "Берёзка" с.Таранай"**

**694033, Сахалинская область, Анивский район, с.Таранай, ул.Совхозная, д.5,
пом.№ 1, кабинеты № 41-44 (по плану БТИ) на 1-ом этаже**

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

**Министр здравоохранения
Сахалинской области**



(подпись уполномоченного лица)

А.Д. Зубков

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии