

Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти

ЗАЯВА
про акредитацію освітньої програми

Просимо провести акредитацію освітньої програми:

Назва закладу вищої освіти	ПРИВАТНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ "МІЖНАРОДНИЙ ЄВРОПЕЙСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ"
Код ЄДРПОУ закладу вищої освіти	42947833
Програма реалізується у відокремленому структурному підрозділі	ні
Назва відокремленого структурного підрозділу	
Код ЄДРПОУ відокремленого структурного підрозділу	
ID освітньої програми у ЄДЕБО	36660
Назва освітньої програми	Медицина
Рівень вищої освіти	Магістр
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Спеціальність	222 Медицина
Спеціалізація (за наявності)	відсутня
Гарант освітньої програми	Савицький Іван Володимирович
Електронна адреса гаранта освітньої програми	ivansavytskyi@ieu.edu.ua
Телефон гаранта освітньої програми	+38(096)-454-13-11, +38(044)-338-00-48
Місце провадження освітньої діяльності за освітньою програмою	03187, місто Київ, проспект Академіка Глушкова, буд.42

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: ПАДАЛКА ОЛЕГ СЕМЕНОВИЧ

Дата: 01.10.2021 р.