



Серия ФС

0004125

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **52-01-002367** от « **06** » марта **2012**.

На осуществление **медицинской деятельности**
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:
(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению(ям)

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

Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Лысковского района» (ГКУ «СРЦН Лысковского района»)

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1025200935990**

Идентификационный номер налогоплательщика **5222014130**

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)

606210, Нижегородская область, г. Лысково, ул. Большая Советская, д.45

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 « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от « **06** » **марта** **2012** г. № **55-Пр/12**

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

Руководитель Управления
Росздравнадзора по
Нижегородской области

(подпись уполномоченного лица)



Н.Н. Соколова

(подпись уполномоченного лица)

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Серия ФС



0008081

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № 52-01-002367 от « 06 » марта 2012 г.

на осуществление **медицинской деятельности**

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

Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Лысковского района» (ГКУ «СРЦН Лысковского района»)

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

606210, Нижегородская область, г. Лысково, ул. Большая Советская, д.45

Доврачебная помощь: сестринское дело в педиатрии. Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в условиях дневного стационара и стационара на дому: педиатрия.

Руководитель Управления
Росздравнадзора по
Нижегородской области



Н.Н. Соколова

(подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии