В комиссию по аттестации педагогических

|  |
| --- |
| работников образовательных организаций, |
| находящихся в ведении ГУСПа |
| от |  |
|  (фамилия, инициалы) |
| (должность,  |
| наименование образовательной организации) |
| контактный телефон:Е-mail |  |
|  |

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ\_.** |
| Прошу аттестовать меня в 20 \_\_\_\_\_ году на |  | квалификационную категорию |
| по должности |  | . |
| В настоящее время квалификационной категории не имею. |
| Основанием для аттестации на указанную в заявлении квалификационную категорию считаю следующие результаты работы, соответствующие требованиям, предъявляемым к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_квалификационной категории: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| О себе сообщаю следующую информацию: |
| 1. | Фамилия, имя, отчество |  |
|  |  (фамилия, имя, отчество) |
| 2. | Дата рождения |  |  |
|  |  (число, месяц, год) |
| 3. | Образование |  |
|  |  (какое учебное заведение окончил (а), в каком году, |
|  |
| специальность по диплому и квалификация) |
| 4. | Должность, дата назначения |  |
| 5. | Стаж педагогической работы (по специальности) |  |  |
| 6. | Стаж работы в должности |  |  |
| 7. | Стаж работы в учреждении |  |  |
| 8. | Имею следующие награды: |  |
| 9.  | Сведения о повышении квалификации: |  |
|  |
|  |
|  |

(оборотная сторона заявления)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
| С нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения аттестации педагогических работников и процедурой проведения квалификационных испытаний ознакомлена. «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (фамилия, инициалы)В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных.«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (фамилия, инициалы)Аттестацию на заседании комиссии по аттестации педагогических работников образовательных организаций, находящихся в ведении ГУСПа, прошу провести \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в моем присутствии /без моего присутствия«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (фамилия, инициалы) |