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) |