В аттестационную комиссию

 министерства общего и

профессионального образования

 Ростовской области

|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(ФИО заявителя)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(дата рождения)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(СНИЛС)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(вид документа, серия, номер, дата выдачи, код подразделения органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(телефон)* |
|  |  |
|  | *(электронная почта)* |
|  |  |
|  | *(почтовый адрес)* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ

Прошу аттестовать меня на первую (высшую) квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сообщаю о себе следующие сведения:

Место работы: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата, № решения, наименование органа, принявшего решение (в случае, если заявитель имеет квалификационную категорию) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата, № решения, наименование органа, принявшего решение (в случае, если квалификационная категория не установлена и аттестация проводилась) \_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень образования\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полученная специальность\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Квалификация\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год получения диплома\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общий педагогический стаж\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стаж работы в занимаемой должности\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стаж работы в образовательной организации\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о заслугах (наименование награды, звания, ученой степени, ученого звания, год получения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о повышении квалификации\* (наименование организации, проводившей повышение квалификации, год проведения, количество часов, тематика): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» не возражаю против ознакомления, получения, обработки, хранения, размещения на официальном сайте министерства общего и профессионального образования Ростовской области моих аттестационных материалов (персональных данных) уполномоченными специалистами органа исполнительной власти, ответственными специалистами государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования Ростовский области «Ростовский институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования» и (или) передачи их должностным лицам, осуществляющим процедуру аттестации.

Основанием для аттестации считаю наличие результатов профессиональной деятельности, предусмотренных пунктом 36 (37) (*нужное подчеркнуть*) Приказа Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность» от 7 апреля 2014 года № 276.

Аттестацию на заседании аттестационной комиссии прошу провести в моем присутствии (без моего присутствия) (*нужное подчеркнуть*).

С порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, ознакомлен(а).

Настоящее заявление о проведении аттестации может быть отозвано мной в письменной форме.

Полноту и достоверность настоящих сведений подтверждаю.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<\*> заполняется по желанию заявителя.