В Главную (краевую) аттестационную комиссию

от (фамилия, имя, отчество) (должность, место работы)

Заявление

Прошу аттестовать меня в 20\_\_ году на первую (высшую) квалификационную категорию по должности (как в региональных требованиях)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Форма аттестации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В настоящее время (имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию, срок ее действия до\_\_\_\_\_\_\_\_\_) либо (квалификационной категории не имею).

Основанием для аттестации на указанную в заявлении квалификационную категорию считаю следующие результаты работы, соответствующие требованиям, предъявляемым к \_\_\_\_\_\_ квалификационной категории:

(основания из приказ Минобрнауки России от 07.04.2014 № 276 «Об утверждении порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность»)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сообщаю о себе следующие сведения:

образование (когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, полученная специальность и квалификация)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

стаж педагогической работы (по специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет,

в данной должности \_\_\_\_\_\_\_\_ лет; в данном учреждении \_\_\_\_\_\_\_ лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень, ученое звание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о повышении квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С порядком аттестации педагогических работников государственных   
и муниципальных образовательных учреждений ознакомлен(а).

(период с 18 по 25 число) » 20\_\_ год

Должность педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия Инициалы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон домашний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

телефон служебный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*СОГЛАСОВАНО:*

Руководитель

образовательного учреждения

(как по уставу и лицензии) (подпись) Фамилия, инициалы

(период с 18 по 25 число) » 20\_\_ год

МП

Руководитель

профессионального объединения (подпись) Фамилия, инициалы

дата выступления на ТГ, ПГ, ГМО, ГМС

№ протокола заседания

Руководитель управления образования

администрации города Ачинска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.М.Нефедова

Дата:

МП

Объем более 2 – х листов,

согласования отдельно от текста не приносить!!!!!!!!!!!!

Распечатываем на двух листах!!!!

Сканировать не нужно!!!!!