

Приложение 2
к Технологической схеме организации
и проведения аттестации
педагогических работников
организаций, осуществляющих
образовательную деятельность,
в целях установления
квалификационной категории

В аттестационную комиссию министерства
образования, науки и молодежной
политики Краснодарского края

(фамилия, имя, отчество педагогического работника)

(место работы педагогического работника, полное название
в соответствии с уставом образовательной организации,
должность)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию в целях установления (указать: первой, высшей квалификационной категории, квалификационной категории «педагог-наставник» или «педагог-методист») по должности (указать должность).

*1 вариант. В настоящее время имею (первую, высшую) квалификационную категорию, установленную по должности (указать должность) решением аттестационной комиссии, утверждённым приказом министерства (реквизиты приказа).

Копия приказа прилагается.

* 2 вариант. В настоящее время квалификационной категории не имею.

*3 вариант. Имел(а) первую, высшую квалификационную категорию, установленную по должности (указать должность) решением аттестационной комиссии министерства, утверждённым приказом (реквизиты приказа), срок действия которой закончился (дата окончания срока действия).

Копия приказа прилагается.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации даю согласие на обработку моих персональных данных.

Письменное уведомление о сроке, форме и способе проведения моей аттестации прошу направить по адресу: (указать адрес своей электронной почты).

Полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

К заявлению прилагаю формы с результатами профессиональной деятельности (Сведения о результатах профессиональной деятельности льготной категории педагогических работников, Ходатайство)

« _____ » _____ 20 _____ г _____ _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Телефон (мобильный или стационарный) _____

*Заполняется только один вариант