Аттестационная комиссия

Министерства образования

Республики Башкортостан

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

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

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

(должность, место работы)

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

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в целях установления  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** квалификационной категории по должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

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

Сообщаю о себе следующие сведения:

1)образование (наименование образовательного учреждения, дата окончания, специальность по диплому);

2) стаж педагогической работы (по специальности, в данной должности, в данном учреждении);

3) наличие наград, званий, ученой степени, ученого звания;

4) сведения о повышении квалификации, в том числе по направлению работодателя за период, предшествующий аттестации (учреждения профессионального образования, наименование курсов, сроки прохождения, номер полученного документа);

5) сведения об обучении информационно-коммуникативным технологиям (форма обучения, место и сроки проведения, количество учебных часов, документ об обучении);

6) сведения о результатах предыдущих аттестаций;

7) иные сведения.

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

В соответствии с Федеральным законом № 152 - ФЗ от 27 июля 2006 года

"О персональных данных" даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, с целью проведения аттестации.

Письменное уведомление о сроке и месте проведения моей аттестации прошу направить на следующий адрес: (указать электронный или почтовый адрес с индексом).

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись расшифровка