|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В аттестационную комиссию | |
|  | от | |
| (фамилия, имя, отчество) | |
|  | |
| (должность, место работы) | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ.** | | |
| Прошу аттестовать меня в 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| квалификационную категорию по должности | | |
|  | | |
|  | | |
| В настоящее время имею/ не имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_квалификационную категорию.  Была присвоена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата аттестации)  (приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_) | | |
| Считаю наиболее приемлемым прохождение экспертизы в форме: | | |
| собеседования / анализа представления работодателя | | |
| (нужное подчеркнуть или оставить) | | |
| Сообщаю о себе следующие сведения: | | |
| Год, число и месяц рождения | | |
| Образование | | |
| (когда и какое образовательное учреждение окончил(а), специальность и квалификация по диплому) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Наличие ученой степени, ученого звания | | |
|  | | |
| Стаж педагогической работы (работы по специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_ лет, | | |
| стаж работы в данном учреждении \_\_\_\_\_\_ лет, | | |
| в данной должности \_\_\_\_ лет | | |
| общий трудовой стаж | | |
| Имею следующие награды | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Сведения о повышении квалификации за последние пять лет: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| С Порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, Регламентом работы аттестационной комиссии педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность и находящихся в ведении Новгородской области, педагогических работников муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, ознакомлен(а). | | |
| Аттестацию на заседании аттестационной комиссии прошу провести  в моём присутствии, без моего присутствия. | | |
| (нужное подчеркнуть или оставить) | | |
| Электронный адрес: | | |
| Телефон служебный | | |
| Телефон мобильный | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | | Подпись |