В Муниципальную аттестационную комиссию

управления образования администрации г.Белгорода

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(должность, место работы с указанием территории)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести процедуру аттестации в целях подтверждения соответствия должности руководителя образовательной организации   
"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

В настоящее время:

имею**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**квалификационную категорию, срок ее действия с\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Основанием для аттестации прошу считать результаты квалификационных испытаний, а также результаты экспертной оценки деятельности.

Сообщаю о себе следующие сведения:

Образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил)

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

(полученная специальность и квалификация)

Общий трудовой стаж\_\_\_\_\_\_\_лет,

Стаж педагогической работы\_\_\_\_\_лет,

В данной должности\_\_\_\_\_\_\_лет,

В данной должности в данном учреждении\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень, ученое звание (указать год):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о повышении квалификации за последние 3 года до прохождения аттестации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Положением о порядке и сроках проведения аттестации руководителей и кандидатов на должности руководителей муниципальных образовательных организаций, подведомственных управлению образования администрации города Белгорода ознакомлен(а).

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

Даю согласие на обработку моих персональных данных, которые будут использоваться при проведении процедуры тестирования.

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

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

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_