В Аттестационную комиссию

Министерства образования   
и молодежной политики

Свердловской области

Ивановой Марьи Васильевны

учителя Муниципального

автономного общеобразовательного

учреждения средней

общеобразовательной школы

с углубленным изучением

отдельных предметов № 50

Железнодорожного района

муниципального образования

«город Екатеринбург»,

заявление.

**\***Прошу аттестовать меня в 20\_\_ году на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\***В настоящее время имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию   
по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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(результаты профессиональной деятельности на основании требований, предъявляемых к квалификационной категории, установленных приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.04.2014 № 276   
«Об утверждении порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность», пункты 36, 37).

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

\*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 дополнительном профессиональном образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\***Аттестацию на заседании Аттестационной комиссии прошу провести   
в моем присутствии (без моего присутствия).

**\***На обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен (согласна).

**\***«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. **\***Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_расшифровка

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

**\*** Поля, отмеченные **\*** обязательны для заполнения.

Дата и подпись от руки пишется в момент регистрации заявления.

Конт. тел.

Эл.почта