В Аттестационную комиссию министерства образования Кировской области

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

(фамилия, имя, отчество печатными буквами)

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

(год и дата рождения)

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

(занимаемая должность, дата назначения на

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

должность, место работы

печатными буквами)

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**педагогического работника о проведении аттестации**

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).

Сообщаю о себе следующие сведения.

Образование (когда и какую профессиональную образовательную организацию, профессиональную организацию высшего образования окончил, полученная специальность и квалификация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

стаж педагогической работы \_\_\_\_\_\_\_ лет, общий трудовой стаж \_\_\_\_\_\_\_ лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень, ученое звание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

Уведомление о сроке и месте проведения аттестации и иную информацию прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон сотовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон руководителя образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных» с целью исполнения Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность (далее – Порядок), даю письменное согласие министерству (610019, г. Киров, ул. К. Либкнехта, 69), ИРО Кировской области (610046, г. Киров, ул. Р. Ердякова, 23/2) на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, год и дата рождения, информация об образовании, о трудовом стаже, данные об аттестации; повышении квалификации, о наградах, званиях, ученой степени, номерах телефона, о результатах профессиональной деятельности) как на бумажных носителях, так и с использованием средств автоматизации, и передачу третьим лицам на период исполнения Порядка.

Даю согласие считать мои фамилию, имя, отчество (при наличии), сведения о занимаемой должности и месте работе общедоступными персональными данными (распоряжение министерства образования Кировской области «Об установлении квалификационных категорий педагогическим работникам образовательных организаций Кировской области» публикуется на официальном сайте КОГОАУ ДПО «ИРО Кировской области» kirovipk@kirovipk.ru).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес министерства по почте заказным письмом   
с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку министру образования.

С Порядком ознакомлен (а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

**К заявлению прилагаются**

в отдельном файле:

заверенные печатью и подписью руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность:

копия трудовой книжки;

копия 1 страницы устава образовательной организации;

пронумерованные, сшитые, заверенные печатью и подписью руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность:

титульный лист;

аналитическая справка;

лист самооценки;

Приложения, пронумерованные в соответствии с показателями и заверенные печатью и подписью руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность.

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

(подпись) (Ф.И.О.) (дата)

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