**ФОРМА**

**заявления для участия в конкурсном отборе о предоставлении социальных выплат в виде премии имени А.Н. Тепляшиной педагогическим работникам областных государственных и муниципальных общеобразовательных организаций Кировской области**

В конкурсную комиссию по проведению конкурсного отбора

педагогических работников

государственных и муниципальных

общеобразовательных организаций

Кировской области для присуждения премии имени А.Н. Тепляшиной

ФИО участника

место работы

контактная информация: телефон, e-mail

заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

даю согласие на участие в конкурсном отборе педагогических работников государственных и муниципальных общеобразовательных организаций Кировской области для присуждения премии имени А.Н. Тепляшиной   
в 2020 году.

С порядком проведения конкурсного отбора ознакомлена.

Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись учителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

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