|  |  |
| --- | --- |
| Форма заявления о продлении действующей квалификационной категории | |
|  | В Аттестационную комиссию  Министерства образования и науки Забайкальского края  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия, имя, отчество)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(должность)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(наименование ОО)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(округ/район)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(телефон сот.)* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу аттестовать меня на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную

*(указать квалификационную категорию)*

категорию по должности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать должность)*

на основании *пункта «О принятии аттестационными комиссиями решений об установлении педагогическим работникам той же квалификационной категории...»*

- *Регионального отраслевого соглашения по организациям, находящимся в ведении Министерства образования и науки Забайкальского края на 2025-2027 годы (выбрать, остальное удалить)*

*- Территориального отраслевого соглашения между муниципальными органами управления образованием и территориальной организацией профессионального союза работников образования и науки Российской Федерации (выбрать, остальное удалить)*

*- Коллективного договора между работодателем и аттестуемым (выбрать, остальное удалить)*

**Сообщаю о себе следующее:**

- уровень образования (квалификация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил)*

- в настоящее время имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию

*(указать квалификационную категорию)*

**-** результат профессиональной деятельности в образовательной организации:

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

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

*(при необходимости строки добавить)*

Аттестацию прошу провести в моем присутствии (без моего присутствия)

(*нужное подчеркнуть)*

**К заявлению прилагаю:** *(выбрать, остальное удалить)*

Документ, подтверждающий факт установления ранее первой (высшей) квалификационной категории (выписка из приказа или копия приказа: 1-ый лист и лист с фамилией педагога) или выписка из трудовой книжки (1-ый лист и лист с записью об установлении квалификационной категории)

Справка с места работы с указанием занимаемой должности

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_