|  |  |
| --- | --- |
| Форма заявления для педагогических работников аттестующихся впервые или после длительного перерыва | |
|  | В Аттестационную комиссию  Министерства образования и науки Забайкальского края  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия, имя, отчество)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(должность)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(наименование ОО)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(округ/район)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(телефон сот.)* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу аттестовать меня в соответствии с графиком прохождения аттестации 20\_\_года на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности

*(первую, высшую)*

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

*(полное наименование должности)*

**Сообщаю о себе следующее:**

- уровень образования (квалификации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

­­­­­­­- в настоящее время имею (при наличии)­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(первую / категорию не имею)*

квалификационную категорию, срок ее действия до­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основанием для аттестации на указанную квалификационную категорию считаю результаты профессиональной деятельности в образовательной организации, соответствующие требованиям *приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 24.03.2023 № 196 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».*

**Результат профессиональной деятельности в организации представлен[[1]](#footnote-1):**

- информационной справкой руководителя образовательной организации (приложение) *(оставить при наличии)*

- информационной справкой руководителя методического объединения образовательной организации (приложение) *(оставить при наличии)*

- информационной справкой аттестуемого (приложение) *(оставить при наличии)*

- портфолио аттестуемого (приложение) *(оставить при наличии)*

Аттестацию на заседании аттестационной комиссии прошу провести в моем присутствии (без моего присутствия).

*(нужное подчеркнуть)*

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

*подпись расшифровка*

1. *Информационная справка (аттестуемого, руководителя ОО, руководителя методического объединения ОО)или портфолио являются подтверждающими документами профессиональной деятельности аттестуемого и оформляются приложением к заявлению* [↑](#footnote-ref-1)