|  |
| --- |
|  |
| В аттестационную комиссию министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место работы, полное наименование организации согласно Уставу, должность,)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию в целях установления (первой, высшей)

квалификационной категории по должности (указать должность).

\*1 вариант. В настоящее время имею (первую, высшую) квалификационную категорию, установленную по должности (указать должность) решением аттестационной комиссии, утвержденным приказом министерства (реквизиты приказа).

Копия приказа прилагается.

\* 2 вариант. В настоящее время квалификационной категории не имею.

\*3 вариант. Имел(а) высшую квалификационную категорию, установленную по должности (указать должность) решением аттестационной комиссии министерства, утвержденным приказом (реквизиты приказа), срок действия которой закончился (дата окончания срока действия).

Копия приказа прилагается.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации даю согласие на обработку моих персональных данных.

Письменное уведомление о сроке и месте проведения моей аттестации прошу направить по адресу: (указать адрес своей электронной почты).

Полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

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

(подпись) (Ф.И.О.)

Телефон мобильный или стационарный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Заполняется только один вариант