

В Аттестационную комиссию  
Министерства образования и науки  
Пермского края

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_

(должность педагогического работника)

\_\_\_\_\_

(место работы – полное наименование образовательной организации в соответствии с её Уставом)

(\_\_\_\_\_)

(место работы – краткое наименование образовательной организации в соответствии с её Уставом)

\_\_\_\_\_

(наименование городского/муниципального округа в соответствии с его Уставом)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в 20\_\_ году на \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_.

В настоящее время имею/не имею \_\_\_\_\_ квалификационную категорию.  
(первую/высшую)

Срок действия \_\_\_\_\_ квалификационной категории с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(первой/высшей) (дата, месяц)

Сообщаю о себе следующие сведения:

образование \_\_\_\_\_  
(когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, полученная специальность и квалификация)

стаж педагогической работы (по специальности) \_\_\_\_\_ лет,  
в данной должности \_\_\_\_\_ лет; в данном учреждении \_\_\_\_\_ лет.

Имею следующие государственные/ведомственные награды, звания, ученую степень, ученое звание

\_\_\_\_\_

Имею награды за участие в конкурсах профессионального мастерства Министерства просвещения Российской Федерации и/или Министерства образования и науки Пермского края

\_\_\_\_\_

Сведения о повышении квалификации за последние 3 года

\_\_\_\_\_

Сведения о результатах профессиональной деятельности:

\_\_\_\_\_

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

С Порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 марта 2023 г. № 196 ознакомлен(а).

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

|           |         |                     |
|-----------|---------|---------------------|
| _____     | _____   | _____               |
| Заявитель | Подпись | Расшифровка подписи |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Телефон служебный:

Телефон мобильный:

Адрес электронной почты:».