

В аттестационную комиссию МОиН РБ  
(наименование аттестационной комиссии)

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в \_\_\_\_\_ 2016 года на \_\_\_\_\_  
(указать месяц) (первую/ высшую)

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

В настоящее время: *имею* \_\_\_\_\_ квалификационную категорию, срок ее действия до \_\_\_\_\_ / *не имею* категорию

Сообщаю о себе следующие сведения: \_\_\_\_\_  
(Дата рождения)

Стаж: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
педагогической работы / в данном учреждении / в данной должности

Дата назначения на должность: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Указать дату назначения на данную должность впервые / в данном учреждении)

**Сведения о профессиональном образовании, почетных званиях:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Когда и какое образовательное учреждение окончил, полученная специальность и квалификация по образованию, награды, звания, ученая степень, ученое звание)

**Сведения о повышении квалификации за последние 5 лет:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Когда и в каком образовательном учреждении окончил курсы, количество часов)

С формами проведения аттестации педагогических работников для установления квалификационных категорий ознакомлен(а).

Считаю наиболее приемлемым прохождение третьего этапа аттестации на высшую квалификационную категорию в форме: \_\_\_\_\_  
(указать одну вариативную форму на высшую категорию)

Подтверждаю свое согласие на обработку отделом аттестации и развития профессиональных квалификаций ГАУ ДПО РБ «БРИОП» моих персональных данных \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

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 ознакомлен(а).

Телефон дом.: \_\_\_\_\_ Телефон сот.: \_\_\_\_\_

Телефон сл.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

" " 2016 г. Подпись \_\_\_\_\_

