В аттестационную комиссию

министерства общего и

профессионального образования

Ростовской области

|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(ФИО заявителя)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(дата рождения)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(СНИЛС)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(Вид документа, серия, номер, дата выдачи, код подразделения органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(телефон)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(электронная почта)* |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(почтовый адрес)* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении аттестации на квалификационную категорию

«педагог-методист» («педагог-наставник»)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сообщаю о себе следующие сведения:

Место работы с указанием месторасположения организации: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата, № решения, наименование органа, принявшего решение о присвоении высшей категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты протокола педагогического совета образовательной организации
о ходатайстве о проведении аттестации (дата, номер) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Уровень образования\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полученная специальность\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Квалификация\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год получения диплома\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о заслугах (наименование награды, звания, ученой степени, ученого звания, год получения):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сведения о повышении квалификации\* (наименование организации, проводившей повышение квалификации, год проведения, количество часов, тематика):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» не возражаю против ознакомления, получения, обработки, хранения, размещения на официальном сайте министерства общего и профессионального образования Ростовской области моих аттестационных материалов (персональных данных) уполномоченными специалистами исполнительного органа власти, ответственными специалистами государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Ростовской области «Институт развития образования» и (или) передачи их должностным лицам, осуществляющим процедуру аттестации.

Основанием для аттестации считаю наличие показателей профессиональной деятельности, предусмотренных пунктом 50 (51) (*нужное подчеркнуть*) приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 24.03.2023 № 196 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».

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).

Настоящее заявление о проведении аттестации может быть отозвано мной
в письменной форме.

Полноту и достоверность настоящих сведений подтверждаю.

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

<\*> заполняется по желанию заявителя.

В аттестационную комиссию

 министерства общего и

профессионального образования

 Ростовской области

ХОДАТАЙСТВО

работодателя о проведении аттестации

на квалификационную категорию «педагог-методист» («педагог-наставник»)

Настоящим ходатайствую о проведении аттестации педагогического работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, место работы педагогического работника)*

на квалификационную категорию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения, характеризующие деятельность педагогического работника, направленную на совершенствование методической работы или наставничества непосредственно в образовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ходатайство сформировано на основе решения педагогического совета образовательной организации, протокол от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ .

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *(должность руководителя образовательной организации)* | *(фамилия, имя, отчество (при наличии)* |
|  |  |
| *(печать организации)* | *(дата)* |

СОГЛАСОВАНО

Руководитель выборного органа

первичной профсоюзной организации

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

 *(фамилия, имя, отчество (при наличии)*