

Регистрационный номер <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	В аттестационную комиссию Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания по аттестации педагогических работников
Дата приема заявления <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<hr/> <p style="text-align: center;"><i>(фамилия, имя, отчество заявителя)</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(должность заявителя в образовательной организации)</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(полное наименование организации (согласно её уставу), работником которой является заявитель)</i></p> <hr/> <hr/> <hr/>

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. В соответствии с Порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утверждённым приказом Министерства просвещения РФ от 24 марта 2023 г. № 196 (далее – Порядок аттестации), прошу аттестовать меня на **ПЕРВУЮ** квалификационную категорию по должности:

(наименование занимаемой должности согласно подразделу 2 раздела I номенклатуры должностей, утвержденной постановлением Правительства РФ от 21 февраля 2022 г. № 225)

(преподаваемая дисциплина/учебный предмет (при наличии))

2. В настоящее время:

имею _____ квалификационную категорию по должности _____, срок ее действия с _____ по _____

(дата и номер приказа, которым установлена квалификационная категория, кем издан приказ)

имел (а) _____ квалификационную категорию по должности _____, срок ее действия с _____ по _____

(дата и номер приказа, которым была установлена квалификационная категория, кем издан приказ)

3. Сообщаю о себе следующие сведения*:

уровень образования: _____
(высшее или среднее профессиональное)

наименование образовательного учреждения, в котором получил образование:

дата окончания образовательного учреждения: _____

полученная специальность, квалификация: _____

сведения о дополнительном профессиональном образовании: _____

Подпись заявителя _____

2) наличие стабильных положительных результатов освоения обучающимися образовательных программ по итогам мониторинга системы образования, проводимого в порядке, установленном Правительством Российской Федерации**:

3) выявление развития у обучающихся способностей к научной (интеллектуальной), творческой, физкультурно-спортивной деятельности**:

4) наличие личного вклада в повышение качества образования, совершенствование методов обучения и воспитания, транслирование в педагогических коллективах опыта практических результатов своей профессиональной деятельности, активное участие в работе методических объединений педагогических работников организации**:

*** Заявитель описывает в свободной форме результаты своей работы.*

7. Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Порядком аттестации, административным регламентом предоставления государственной услуги «Проведение аттестации

Подпись заявителя _____

педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность и находящихся в ведении Республики Северная Осетия-Алания, педагогических работников муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в целях установления квалификационной категории», которые размещены на сайте Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания (<http://mon.alania.gov.ru/>).

8. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие на осуществление Министерством образования и науки Республики Северная Осетия-Алания (362040, Республика Северная Осетия - Алания, г. Владикавказ, ул. Бутырина, дом 7, ОГРН: 1051500416417) и сформированной им аттестационной комиссией любых действий (операций) в отношении моих персональных данных, необходимых для проведения аттестации, в том числе на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; сведения об образовании и повышении квалификации или наличии специальных знаний; профессия (специальность); стаж работы, место работы, учебы; адрес места жительства, номер телефона, адрес электронной почты; сведения, включенные в трудовую книжку; сведения о профессиональной деятельности. Настоящее согласие действует в течение пяти лет и может быть отозвано ранее этого срока по моему письменному заявлению.

9. Даю своё согласие на размещение на сайте Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания сведений о результатах моей аттестации в порядке, предусмотренном п. 42 Порядка аттестации.

10. Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных мною документов подтверждаю.

11. Заседание аттестационной комиссии прошу провести:
БЕЗ МОЕГО ПРИСУТСТВИЯ / ПРИ МОЁМ УЧАСТИИ *(нужное подчеркнуть)*.

12. Номер контактного телефона заявителя: _____

13. Прошу письменно уведомлять меня о сроках, времени и месте проведения аттестации посредством направления мне сообщений и/или копий необходимых документов по адресу: _____

(адрес электронной почты и/или номер факса и/или номер в мессенджере типа вацап, телеграмм)

14. Дата написания заявления: _____

15. _____
(ФИО заявителя)

Подпись заявителя _____