

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к схеме организации и проведения  
аттестации педагогических работников  
в целях установления квалификационной  
категории в Краснодарском крае

В аттестационную комиссию  
министерства образования, науки и  
молодежной политики  
Краснодарского края

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество педагогического работника)

\_\_\_\_\_

\*(место работы педагогического работника - полное  
название в соответствии с Уставом образовательной  
организации, 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, утверждённым 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, утверждённым 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 почтовый адрес и индекс)

\_\_\_\_\_

Полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О.)

телефон дом. \_\_\_\_\_ служеб. \_\_\_\_\_

\* Место работы педагогического работника – полное название в соответствии с Уставом образовательной организации, (начинается с прописной буквы)

\* Почтовый адрес и индекс: г. Сочи, Краснодарский край, ул. Юных ленинцев, д. 5, 354000