

В аттестационную комиссию  
Министерства образования Владимирской области

от

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, место работы, территория)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу распространить \_\_\_\_\_ квалификационную категорию с должности «\_\_\_\_\_», установленную приказом Министерства образования Владимирской области от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ на должность «\_\_\_\_\_» в соответствии с пунктом 3.21. Соглашения между Министерством образования Владимирской области и обкомом профсоюза работников народного образования и науки РФ на период 2023-2026 гг.

Сообщаю о себе следующие сведения:  
образование (когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, полученная специальность и квалификация) **(копию документа прилагаю)** <1>:

\_\_\_\_\_

Пройдено обучение по дополнительным профессиональным программам, переподготовке (когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, полученная специальность и квалификация, количество часов)

\_\_\_\_\_

**(копию документа прилагаю)** <1> .

Являюсь членом Владимирской областной организации профессионального союза работников народного образования и науки РФ с \_\_\_\_\_, **справку прилагаю** <1>.

Имею ходатайство образовательной организации, **документ прилагаю** <1>.

общий педагогический стаж \_\_\_\_\_  
в данной должности \_\_\_\_\_ лет; в данном учреждении \_\_\_\_\_ лет.

В соответствии с п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (согласна) на осуществление любых действий (операций), в т.ч.: получение, обработку, хранение, в отношении моих персональных данных, необходимых для проведения аттестации.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

<1> Наличие подтверждающих документов является обязательным условием для приема заявления в аттестационную комиссию МО ВО.