

В аттестационную комиссию  
Министерства образования Владимирской области

от \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
должность, место работы (для работающих педагогов)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу на основании пункта 3.25 Соглашения между Министерством образования Владимирской области и Владимирской областной организацией профессионального союза работников народного образования и науки РФ на период 2023-2026 гг. установить мне \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности

\_\_\_\_\_ .  
указывается должность, по которой установлена квалификационная категория

\_\_\_\_\_ квалификационная категория установлена  
Первая/Высшая

\_\_\_\_\_ .  
дата присвоения категории, № приказа МО ВО

по должности \_\_\_\_\_, **копию приказа прилагаю.**

Образование: \_\_\_\_\_  
образовательная организация, год окончания, специальность, квалификация

Стаж педагогической работы \_\_\_\_\_ лет.

Являюсь членом Владимирской областной организации профессионального союза работников народного образования и науки РФ с \_\_\_\_\_, **справку прилагаю.**  
указать дату вступления

Аттестацию на заседании аттестационной комиссии прошу провести без моего присутствия.

С порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, ознакомлен(а).

В соответствии с пунктом 1 статьи 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 \_\_\_\_\_, сл. \_\_\_\_\_