В Министерство образования

и науки Республики Татарстан

О проведении аттестации педагогических

работников с целью подтверждения

соответствия занимаемой должности

**ЗАЯВКА**

Прошу аттестационную комиссию Министерства образования и науки Республики Татарстан провести аттестацию с целью подтверждения соответствия занимаемой должности\_\_\_*(число)* педагогических работников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование образовательного учреждения по Уставу)

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

Квалификационных категорий нижеперечисленные педагогические работники не имеют.

Общие сведения о педагогических работниках

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Должность (предмет), место работы | Образование, когда и какое образовательное учреждение закончил (а), специальность, квалификация по диплому | Общий трудовой стаж/ стаж в должности, по которой аттестуется | С какого года работает в учрежде-нии в данной должности | Наличие/отсут-ствие заявления о личном присутствии на заседании аттестационной комиссии |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Представления на указанных педагогических работников прилагаются.

Приложение: \_\_\_\_представлений на\_\_\_ л. в 1 экз.

Руководитель образовательного учреждения (подпись) (расшифровка подписи)

МП

Дата подачи заявки

*Заявка оформляется на бланке учреждения с указанием юридического адреса и контактных телефонов, e-mail.*

*При большой численности аттестуемых работников общие сведения о них могут быть приложением к заявке работодателя.*