

В краевую аттестационную комиссию
Министерства здравоохранения Алтайского
края

фамилия, имя, отчество полностью (при наличии)

должность, наименование учреждения (по Уставу)

муниципальный район, город

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в _____ году на высшую/первую
квалификационную категорию _____ по _____ должности
« _____ ».

В настоящее время имею _____ квалификационную категорию по
должности « _____ », срок ее действия до 00.00.0000.

Основанием для аттестации на указанную в заявлении квалификационную
катеорию считаю следующие результаты работы в межаттестационный период,
соответствующие требованиям, предъявляемым к высшей/первой
квалификационной категории (представлены в листе самооценки):

Сообщаю о себе следующие сведения:
образование:

когда и какое образовательное учреждения профессионального образования окончил
полученная специальность и квалификация

общий стаж педагогической работы _____ лет,
стаж в данной должности (по которой аттестуется) _____ лет;
стаж в данной должности в данном учреждении _____ лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень, ученое звание:

Сведения о повышении квалификации, профессиональной переподготовке:

название курсов, учреждение профессионального образования, дата окончания, уровень прохождения
итоговой аттестации при повышении квалификации

Аттестацию на заседании краевую аттестационной комиссии прошу
провести в моем присутствии (без моего присутствия) (нужное подчеркнуть).

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

« _____ » _____ 202 _____ г.
Тел. конт. _____

Подпись _____
служ. _____