

ЗРАЗОК ПОІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ

Голові
Атестаційної комісії

(назва навчального закладу)

(П.І.П. працівника, що атестується)

(посада)

Я, _____
(П.І.П. працівника, що атестується)

(посада)

*підтверджую, що ознайомлен*____ *із Наказом Міністерства освіти і науки України від 06.10.2010 року №930 «Про затвердження Типового положення про атестацію педагогічних працівників», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14.12.2010 року за №1255/18550, із змінами внесеними згідно з наказами Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 20.12.2011 року №1473, 08.08.2013 року №1135 та 09.09.2022 № 805.*

Із вимогами до присвоєння (підтвердження)

*ознайомлен*____.

(вказати на що претендує працівник)

(дата)

(підпис)

ЗРАЗОК ЗАЯВИ НА ПРОХОДЖЕННЯ АТЕСТАЦІЇ

Голові атестаційної комісії

(найменування закладу освіти, відокремленого
структурного підрозділу, органу управління
у сфері освіти)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного
працівника, який атестується, його посада,
адреса електронної пошти, телефон)*

Заява

Прошу атестувати мене в поточному 20____/20____ навчальному році у
черговому порядку на встановлення кваліфікаційної категорії «спеціаліст
_____ категорії» .

Про себе повідомляю:

Я,

Рік народження _____

Освіта _____

Спеціальність за дипломом

Що і коли закінчив

(копія документу про здобуття освіти додається)

Попередньо був атестований у 20____/20____ навчальному році.

Результати попередньої атестації:

Підвищення кваліфікації пройшов

(назвати заклад, форму, напрямок, дату підвищення кваліфікації та № посвідки/свідоцтва). Копія документа про підвищення кваліфікації додається).

Тема над якою працюю в між атестаційний період

дата

підпис

ЗРАЗОК ЗАЯВИ ПРО ПРОВЕДЕННЯ ПОЗАЧЕРГОВОЇ АТЕСТАЦІЇ

Голові атестаційної комісії

(найменування закладу освіти, відокремленого
структурного підрозділу, органу управління
у сфері освіти)

прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного
працівника, який атестується, його посада,
адреса електронної пошти, телефон)

ЗАЯВА

про проведення позачергової атестації

Прошу провести позачергову атестацію у 20__ році для присвоєння
(підтвердження):

Кваліфікаційної категорії

Педагогічного звання

Повідомляю такі дані:

Освіта

(фахова передвища, вища)

Ступінь (освітньо-кваліфікаційний рівень) вищої освіти

(молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр)

Освітньо-науковий, освітньо-творчий, науковий ступінь (за наявності)

Вчене звання (за наявності) _____

Найменування закладу освіти, який видав документ про освіту

Спеціальність, зазначена в дипломі

Кваліфікація, зазначена в дипломі (додатку до нього)

Стаж роботи на посадах педагогічних працівників

Підвищення кваліфікації

(найменування закладу (закладів), у якому (яких) педагогічний працівник підвищував кваліфікацію, кількість кредитів ЄКТС)

Дата проходження та результати попередньої атестації

Посада, за якою атестується (яку займає) педагогічний працівник та місце роботи

Навчальний предмет (інтегрований курс, дисципліна тощо), який (які) викладає педагогічний працівник

Підстави для позачергової атестації

«__» _____ 20__ року

підпис

ЗРАЗОК АПЕЛЯЦІЙНОЇ ЗАЯВИ

Голові атестаційної комісії

(найменування закладу освіти, відокремленого
структурного підрозділу, органу управління
у сфері освіти)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного
працівника, який атестується, його посада,
адреса електронної пошти, телефон)*

АПЕЛЯЦІЙНА ЗАЯВА

Прошу розглянути апеляцію на рішення атестаційної комісії _____ рівня від
« ____ » _____ 20__ року

(найменування закладу освіти, відокремленого структурного
підрозділу, органу управління у сфері освіти)
про _____

(рішення атестаційної комісії, на яке подається апеляція)
та прийняти рішення про _____

Додатки:	1. Копія атестаційного листа на _____ арк. 2. Інші документи на _____ арк. (зазначається, які саме документи)
----------	---

(підпис)

« ____ » _____ 20__ року