

Голові атестаційної комісії
Самборській Н.О.
Подо-Калинівського ліцею Ювілейної сільської ради
Херсонського району Херсонської області

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 2026 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

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 _____

Вчитель(категорія) _____

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: атестація педагогічних працівників

Дата

Підпис