

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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(підпис)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року