

Приложение 2  
В Аттестационную комиссию  
Министерства образования и науки  
Пермского края

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_ (должность педагогического работника)

\_\_\_\_\_ (место работы – полное наименование образовательной организации в соответствии с её Уставом)

( \_\_\_\_\_ )  
(место работы - краткое наименование образовательной организации в соответствии с её Уставом)

\_\_\_\_\_ (наименование городского/муниципального округа в соответствии с его Уставом)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в 2\_\_ году на \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_.

В настоящее время имею/не имею \_\_\_\_\_ квалификационную категорию.

(первую/высшую)

Срок действия \_\_\_\_\_ квалификационной категории с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(первой/высшей)

(дата, месяц)

(дата, месяц)

Сообщаю о себе следующие сведения:  
образование

\_\_\_\_\_ (когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, полученная специальность, квалификация)

стаж педагогической работы (по специальности) \_\_\_\_\_ лет,  
в данной должности \_\_\_\_\_ лет; в данном учреждении \_\_\_\_\_ лет.

Имею следующие государственные/ведомственные награды, звания, ученую степень, ученое звание \_\_\_\_\_

Имею награды за участие в конкурсах профессионального мастерства Министерства просвещения Российской Федерации и/или Министерства образования и науки Пермского края

\_\_\_\_\_ Сведения о повышении квалификации за последние 3 года

\_\_\_\_\_ Сведения о результатах профессиональной деятельности:

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

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

С Порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 марта 2023 г. № 196 ознакомлен(а).

В соответствии с требованиями [статьи 9](#) Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях: обеспечения процедуры аттестации педагогических работников даю согласие Министерству образования и науки Пермского края (г. Пермь, ул. Куйбышева, 14), государственному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Пермского края» (г. Пермь, ул. Екатерининская, 210), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](#) Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

**К персональным данным, на обработку которых я даю согласие, относятся:** фамилия, имя, отчество; должность; место работы; пол, стаж; номер телефона (служебный, домашний, мобильный), паспортные данные; e-mail; сведения об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, о повышении квалификации и иные данные, необходимые для прохождения аттестационных процедур.

Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Должностное лицо, ответственное за прием заявлений в Аттестационную комиссию, вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их Министерству образования и науки Пермского края.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие на основании моего письменного заявления.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Телефон служебный: \_\_\_\_\_

Телефон мобильный: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_