ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Правилам организации и   
проведения аттестации   
педагогических работников   
государственных и муниципальных образовательных учреждений   
Хабаровского края

*Образец*

Председателю аттестационной комиссии министерства образования и науки   
Хабаровского края

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*фамилия*

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

*имя*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*отчество*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*должность (для учителя / преподавателя – предмет, для остальных пед. работников - направление деятельности)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*место работы*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*контактный телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить к прохождению квалификационного экзамена по предмету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с целью аттестации на установление квалификационной категории по должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

Примерные желаемые сроки прохождения квалификационного экзамена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Подпись аттестуемого

Дата подачи заявления

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