

Приложение № 1  
к Административному регламенту  
Министерства образования и науки  
Республики Татарстан по  
предоставлению государственной услуги  
по аттестации педагогических  
работников организаций,  
осуществляющих образовательную  
деятельность Республики Татарстан в  
целях установления квалификационной  
категории

В \_\_\_\_\_  
(наименование аттестационной  
комиссии)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (должность, место работы)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в 20\_\_ году на \_\_\_\_\_ квалификационную  
категорию по должности \_\_\_\_\_  
(должностям) \_\_\_\_\_

В настоящее время (имею \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по  
должности \_\_\_\_\_, срок ее действия  
до \_\_\_\_\_  
указать число, месяц, год окончания срока действия  
либо (квалификационной категории не имею).

Основанием для аттестации на указанную в заявлении квалификационную  
категорию считаю следующие результаты работы, соответствующие требованиям,  
предъявляемым к \_\_\_\_\_ квалификационной категории<sup>1</sup>:

\_\_\_\_\_ Результаты профессионального тестирования \_\_\_\_\_ баллов (прилагаю справку \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г)  
(наименование учреждения, выдавшего справку)

Сообщаю о себе следующие сведения:

Образование (когда и какую образовательную организацию окончил(а), полученная  
специальность \_\_\_\_\_ и квалификация) \_\_\_\_\_

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

Имею следующие награды, звания, ученую степень, ученое звание  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Сведения о результатах работы могут являться приложением к заявлению.

Сведения о повышении квалификации (где и когда проводилось курсовое обучение, количество часов, тематика, подтверждающий документ) \_\_\_\_\_

---

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

С порядком аттестации педагогических работников образовательных организаций ознакомлен(а), согласен(а) на обработку персональных данных:

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись

Сот. телефон. \_\_\_\_\_,

Служебный телефон