

<b>Регистрационный номер</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<b>В аттестационную комиссию Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания по аттестации педагогических работников</b>
<b>Дата приема заявления</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<hr/> <p style="text-align: center;"><i>(фамилия, имя, отчество заявителя)</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(должность заявителя в образовательной организации)</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(полное наименование организации (согласно её уставу), работником которой является заявитель)</i></p> <hr/> <hr/> <hr/>

### ЗАЯВЛЕНИЕ

1. В соответствии с Порядком проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 24 марта 2023 г. № 196 (далее – Порядок аттестации), прошу аттестовать меня на квалификационную категорию «**ПЕДАГОГ-МЕТОДИСТ**».

2. В настоящее время:

имею \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_, срок ее действия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

*(дата и номер приказа, которым установлена квалификационная категория, кем издан приказ)*

3. Сообщаю о себе следующие сведения\*:

уровень образования: \_\_\_\_\_

*(высшее или среднее профессиональное)*

наименование образовательного учреждения, в котором получил образование:

\_\_\_\_\_

дата окончания образовательного учреждения: \_\_\_\_\_

полученная специальность, квалификация: \_\_\_\_\_

сведения о дополнительном профессиональном образовании: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

общий стаж работы (полных лет): \_\_\_\_\_

педагогический стаж (полных лет): \_\_\_\_\_

сведения о повышении квалификации за последние 3 года: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

---

---

---

*(указываются место прохождения (по удостоверению о краткосрочном повышении квалификации), сроки прохождения, тема курсов, количество часов, № удостоверения)*

4. Основанием для аттестации на указанную в заявлении квалификационную категорию считаю следующие результаты своей деятельности (которая не входит в должностные обязанности по занимаемой мной в организации должности), соответствующие показателям, установленным для квалификационной категории «педагог-методист» (пункт 50 Порядка аттестации):

1) руководство методическим объединением педагогических работников образовательной организации и активное участие в методической работе образовательной организации\*\*:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2) руководство разработкой программно-методического сопровождения образовательного процесса, в том числе методического сопровождения реализации инновационных образовательных программ и проектов в образовательной организации\*\*:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3) методическая поддержка педагогических работников образовательной организации при подготовке к участию в профессиональных конкурсах\*\*:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4) участие в методической поддержке (сопровождении) педагогических работников образовательной организации, направленной на их профессиональное развитие, преодоление профессиональных дефицитов\*\*:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5) передача опыта по применению в образовательной организации авторских учебных и (или) учебно-методических разработок\*\*:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*\*\* Заявитель описывает в свободной форме результаты своей работы.*

5. Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Порядком аттестации, административным регламентом предоставления государственной услуги «Проведение аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность и находящихся в ведении Республики Северная Осетия-Алания, педагогических работников муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в целях установления квалификационной категории», которые размещены на сайте Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания (<http://mon.alania.gov.ru/>).

6. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие на осуществление Министерством образования и науки Республики Северная Осетия-Алания (362040, Республика Северная Осетия - Алания, г. Владикавказ, ул. Бутырина, дом 7, ОГРН: 1051500416417) и сформированной им аттестационной комиссией любых действий (операций) в отношении моих персональных данных, необходимых для проведения аттестации, в том числе на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

(обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; сведения об образовании и повышении квалификации или наличии специальных знаний; профессия (специальность); стаж работы, место работы, учебы; адрес места жительства, номер телефона, адрес электронной почты; сведения, включенные в трудовую книжку; сведения о профессиональной деятельности. Настоящее согласие действует в течение пяти лет и может быть отозвано ранее этого срока по моему письменному заявлению.

7. Даю своё согласие на размещение на сайте Министерства образования и науки Республики Северная Осетия-Алания сведений о результатах моей аттестации в порядке, предусмотренном п. 42 Порядка аттестации.

8. Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных мною документов подтверждаю.

9. Заседание аттестационной комиссии прошу провести:  
БЕЗ МОЕГО ПРИСУТСТВИЯ / ПРИ МОЁМ УЧАСТИИ *(нужное подчеркнуть)*.

10. К настоящему заявлению прилагаю ходатайство работодателя, подготовленное в соответствии с п. 48 Порядка аттестации.

11. Номер контактного телефона заявителя: \_\_\_\_\_

12. Прошу письменно уведомлять меня о сроках, времени и месте проведения аттестации посредством направления мне сообщений и/или копий необходимых документов по адресу: \_\_\_\_\_

*(адрес электронной почты и/или номер факса и/или номер в мессенджере типа ватсап, телеграмм)*

13. Дата написания заявления: \_\_\_\_\_

14. \_\_\_\_\_

*(ФИО заявителя)*

Подпись заявителя \_\_\_\_\_