

В муниципальную аттестационную комиссию Управления образования администрации Белгородского муниципального округа

от _____
(фамилия, имя, отчество)

руководителя (кандидата на должность
руководителя)

(должность, место работы с указанием территории)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести процедуру аттестации в целях подтверждения соответствия должности руководителя образовательной организации " ____ " _____ 20__ года.

С Положением о порядке и сроках проведения аттестации руководителей и кандидатов на должности руководителей областных государственных образовательных организаций, подведомственных министерству образования Белгородского муниципального округа и инструкцией о порядке проведения квалификационных испытаний в форме тестирования ознакомлен(а).

_____ (подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных, которые будут использоваться при проведении процедуры тестирования.

_____ (подпись)

" ____ " _____ 20__ г

Телефон _____