В Муниципальную аттестационную комиссию Управления образования администрации Белгородского района Белгородской области

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

 (фамилия, имя, отчество)

 кандидата на должность руководителя

(должность, место работы)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести процедуру аттестации в целях установления соответствия уровня квалификации требованиям, предъявляемым к должности руководителя образовательной организации «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года.

С Положения о порядке и сроках проведения аттестации руководителей и кандидатов на должности руководителей образовательных организаций Белгородского районаознакомлен (а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_