

Приложение

к Административному регламенту предоставления министерством образования и науки Хабаровского края государственной услуги "Аттестация педагогических работников краевых государственных, муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, на установление соответствия квалификационным категориям (первой или высшей)"

Образец

В аттестационную комиссию
министерства образования и
науки Хабаровского края

(фамилия, имя, отчество (отчество указывается при наличии))

(должность согласно записи в трудовой книжке)

(место работы, наименование ОУ согласно уставу)

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию в целях установления квалификационной категории
_____ по должности _____
(первой/высшей – указать нужное) (наименование занимаемой должности)

Прошу провести аттестацию в моем присутствии (без моего присутствия) (нужное подчеркнуть).

С Порядком аттестации педагогических работников в целях установления квалификационной категории, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 07 апреля 2014 г. № 276, ознакомлен (-а).

К заявлению прилагаю документы и материалы (указывается в случае наличия таковых) или указывается сайт, электронный адрес личного кабинета в Интернете, где размещены документы и материалы о результатах работы, согласие на обработку персональных данных.

_____ 201_ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Телефоны:

дом. _____

моб. _____

служ. _____

e-mail: _____

Согласие на использование персональных данных

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" я,

(ФИО, должность, место работы) (домашний адрес, паспорт: серия, номер, кем и когда выдан)

даю согласие на обработку министерством образования и науки Хабаровского края и краевым государственным бюджетным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования "Хабаровский краевой институт развития образования" моих персональных данных.

6.1. Наименование, адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:

министерство образования и науки Хабаровского края, 680002, г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 72;

краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Хабаровский краевой институт развития образования", 680011, г. Хабаровск, ул. Забайкальская, д. 10.

6.2. Цель обработки персональных данных: проведение аттестации на установление соответствия _____ квалификационной категории, статистическая и аналитическая обработка итогов аттестации.

6.3. Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- должность, по которой аттестуюсь;
- место работы;
- образование, когда и какое образовательное учреждение окончил (а), специальность и квалификация по диплому;
- стаж работы (трудовой, в должности, в учреждении);
- итоги проведения аттестационных процедур;
- контактные телефоны, E-mail, skype

6.4. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю согласие, общее описание используемых оператором способов обработки:

- сбор и обработка (систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) в базе данных аттестованных педагогических работников;

- использование при составлении статистической и аналитической отчетности и распространение с целью формирования краевой базы результатов аттестации педагогических работников краевых государственных, муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

- размещение в свободном доступе на официальном сайте министерства образования и науки Хабаровского края и краевого государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Хабаровский краевой институт развития образования".

6.5. Срок, в течение которого действует согласие, а также порядок его отзыва:

Действует в течение неопределенного времени; оператор прекращает обработку персональных данных по требованию субъекта, заявленному в письменной форме на имя оператора.

7. Сведения о присутствии (неприсутствии) на заседании аттестационной комиссии

министерства образования и науки края

Прошу провести аттестацию с целью установления соответствия _____ квалификационной категории в моем присутствии (без моего присутствия) (нужное подчеркнуть).

С Порядком аттестации педагогических работников краевых государственных, муниципальных и частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, ознакомлен (-а).

_____ 201_ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)
