|  |
| --- |
| Приложение № 2 к протоколу заседания Главной аттестационной комиссии департамента образования и науки Брянской области от 06.10.2014 г. №\_\_10\_\_ |

В Главную аттестационную комиссию департамента  
образования и науки Брянской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                                                                                (фамилия, имя, отчество полностью в именительном падеже)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                                                                                (должность,       место работы)

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу аттестовать меня в 20\_\_\_\_году    на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В настоящее время имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационную категорию по данной должности,  срок ее действия до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Аттестацию на заседании Главной аттестационной комиссии прошу провести в моем присутствии                                        без моего присутствия  
(нужное выделить)  
С приказом Министерства образования и науки РФ от 7 апреля 2014 года №276 "Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность" и регламентом работы Главной аттестационной комиссии по аттестации педагогических работников государственных, муниципальных, частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность и прочих организаций, имеющих в штате педагогических работников Брянской области в целях установления квалификационных категорий ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(подпись)  
В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку, передачу и хранение департаментом образования и науки Брянской области моих персональных данных, в целях ведения моего личного аттестационного дела при условии, что их обработка осуществляется уполномоченными лицами, обязанными сохранять режим секретности (конфиденциальности).  
Я подтверждаю своё согласие на передачу моих персональных данных:  
- ГАОУ «Брянский  областной центр оценки качества образования»,  
- ГАУ ДПО (ПК) С «Брянский институт повышения квалификации работников образования»,  
- ГБУ ДПО (ПК) С «Брянский областной учебно-методический центр культуры и искусства».  
Передача моих персональных данных другим субъектам может осуществляться только с моего письменного согласия.  
Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения материалов личного аттестационного дела.  
Я подтверждаю, что ознакомлен (а) с документами департамента образования и науки Брянской области, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.  
Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует 5 лет.  
                                                      (дата)  
Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.  
В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных департамент обязан прекратить их обработку.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года                                                Контактные телефоны:

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                              МОБ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Регистрационный номер № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                      **Дата регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**