

Приложение 2  
к Порядку проведения аттестации  
руководителей муниципальных  
бюджетных образовательных  
учреждений Угледгорского  
городского округа

В муниципальную  
аттестационную комиссию  
Угледгорского городского округа

---

(фамилия, имя, отчество)

---

(должность, место работы)

---

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Прошу аттестовать меня на соответствие должности «руководитель образовательного учреждения» \_\_\_\_\_.  
(месяц, год)

С нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок аттестации и процедурой проведения квалификационных испытаний, ознакомлен(а).

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных Управлением образования Угледгорского городского округа для проведения анализа результатов профессиональной деятельности с целью установления соответствия должности «руководитель образовательного учреждения».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

---

Подпись

---

Ф.И.О.