Уведомление

о проведении аттестации

.

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) аттестуемого педагогического работника)*

.

*(должность, место работы)*

Регистрационный номер в электронной базе .

Заявленная квалификационная категория .

Дата подачи заявления о проведении аттестации .

Сроки проведения всестороннего анализа профессиональной деятельности педагогического работника (экспертиза профессиональной деятельности)\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок предоставления итогов экспертных процедур профессиональной деятельности педагогического работника, претендующего на присвоение квалификационной категории (первой, высшей).

Дата и время заседания аттестационной комиссии министерства общего и профессионального образования Ростовской области .

Место проведения заседания аттестационной комиссии министерства общего и профессионального образования Ростовской области – г. Ростов-на-Дону, пер. Доломановский, д. 31, каб. 14.

|  |  |
| --- | --- |
| Секретарь аттестационной комиссии  министерства общего и  профессионального  образования Ростовской области | Степаносов А.Р. . |
| .. | *(фамилия, имя, отчество (при наличии)* |
| *(дата)* |  |
| ОЗНАКОМЛЕН  Руководитель образовательной организации |  |
| . | . |
| *(фамилия, имя, отчество (при наличии)* | *(дата)* |