

В аттестационную комиссию
Департамента общего образования
Томской области

от _____
(фамилия, имя, отчество педагогического работника)

(должность, место работы)

адрес электронной почты:

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в 20__ году на _____ квалификационную категорию по должности _____.

В настоящее время имею* _____ квалификационную категорию, срок ее действия до _____.

Прошу провести аттестацию в упрощенной форме в соответствии с п.9.3.5 Отраслевого соглашения между Департаментом общего образования Томской области и Томской территориальной организацией профсоюза работников народного образования и науки на 2015-2018 гг. от 30 октября 2015.

Аттестацию на заседании аттестационной комиссии прошу провести в моем присутствии/ либо: без моего присутствия.

Приложение:

*-представление руководителя ОО, отражающие результаты работы на квалификационную категорию;
-копию документа, подтверждающего наличие награды, звания: копия аттестационного листа, подтверждающего наличие квалификационной категории, или указать реквизиты распорядительного акта об установлении первой или высшей квалификационной категории (дата, № и орган, издавший документ);*

«__» _____ 20__ год

ПОДПИСЬ _____

**Согласие
субъекта персональных данных на обработку персональных данных**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) _____,
(серия, номер,
_____,
кем и когда выдан)
проживающий(ая) по адресу: _____,
(указать адрес проживания)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", п. 44 Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 апреля 2014 г. N 276, в целях организации процедуры аттестации, установления квалификационной категории даю согласие Департаменту общего образования Томской области (далее - Департамент), Областному государственному бюджетному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Томский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (далее – ТОИПКРО) на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, распространение (размещение на официальном сайте Департамента, ТОИПКРО информации об организации и результатах аттестации с указанием только фамилии, имени, отчества, должности, места работы, квалификационной категории), предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение своих персональных данных: фамилии, имени, отчества, квалификационной категории, должности, места работы, контактного телефона, паспортных данных (серия, номер паспорта, кем и когда выдан, код подразделения), адреса регистрации (проживания), адреса электронной почты, числа, месяца, года рождения, сведения о профессиональном образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировке, присвоении ученой степени, ученого звания (если таковые имеются) совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с правилами обработки персональных данных Департамента общего образования Томской области, утвержденными приказом Департамента общего образования Томской области от 07.10.2014 № 16, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует до истечения определяемых в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Томской области сроков хранения персональных данных.

Оставляю за собой право отзыва данного согласия по моему письменному заявлению.

_____/_____
(дата) (подпись)

Департамент, ТОИПКРО
(наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)
г. Томск, пр. Ленина, 111; ул. Пирогова, 10
(наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных)