|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Форма   |  | | --- | | В Аттестационную комиссию  Министерства образования и науки Алтайского края | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | *фамилия, имя, отчество полностью (последнее при наличии)* | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | *должность, наименование образовательной организации (по Уставу)* | |  | | *муниципальный район, город* |   ЗАЯВЛЕНИЕ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Прошу аттестовать меня в \_\_\_\_\_\_ году на первую / высшую *(нужное подчеркнуть)*квалификационную категорию по должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» и учесть в качестве результатов профессиональной деятельности имеющиеся государственные награды, почетные звания, ведомственные знаки отличия и иные награды, полученные за достижения в педагогической деятельности, призовые результаты конкурсов профессионального мастерства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование награды  Имею/имела первую/высшую *(нужное подчеркнуть)* квалификационную категорию по должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», срок ее действия до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/бессрочно.  (при наличии)  Сообщаю о себе следующие сведения:  образование:   |  | | --- | | когда и какое образовательное учреждение профессионального образования окончил; полученная специальность и квалификация |   общий стаж педагогической работы \_\_\_\_ лет,  стаж в данной должности (по которой аттестуется) \_\_\_\_ лет;  стаж в данной должности (по которой аттестуется) в данном учреждении \_\_\_\_\_ лет.  К заявлению прилагаю:   |  |  | | --- | --- | | □ | документ, подтверждающий результаты предыдущей аттестации (установление квалификационной категории); | | □ | документ, подтверждающий организацию проведения процедуры аттестации в образовательном учреждении; | | □ | сведения о профессиональной деятельности, соответствующей должности; | | □ | заверенную образовательной организацией копию документа, подтверждающего наличие наград, званий, знаков отличия, призовые награды за участие в профессиональных конкурсах; | | □ | согласие на обработку персональных данных; | | □ | согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения. |   Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, и прилагаемых к нему документах подтверждаю.  Уведомлен(а) об ответственности за предоставление недостоверных или подложных документов и сведений.  Контактный телефон: мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Форма

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | |
| (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) субъекта персональных данных) | | | |
| зарегистрирован\_\_ по адресу: | |  | |
|  | | | |
| фактический адрес проживания: | |  | |
|  | | | |
| документ, удостоверяющий личность: | | |  |
|  | | | |
|  | | | |
| (наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе) | | | |

в целях реализации приказа Министерства Просвещения Российской Федерации от 24.03.2023 № 196 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность», даю согласие – КАУ ДПО «Алтайский институт развития образования имени Адриана Митрофановича Топорова» (адрес: 656049, Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Социалистический, д.60; ИНН 2225016395; ОГРН 1022201774803) в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными (сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (а именно предоставление, доступ, за исключением распространения), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);

число, месяц, год рождения; место рождения;

вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи;

адрес регистрации, фактический адрес проживания;

номер контактного телефона; адрес электронной почты;

место работы, занимаемая должность,

сведения об образовании;

сведения о квалификационной категории;

сведения о наградах (вид, дата);

сведения о стаже работы, о трудовой деятельности;

характеризующие материалы с указанием конкретных заслуг в профессиональной деятельности.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Отзыв настоящего согласия может быть осуществлен мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

Субъект персональных данных:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | / |  | / |
| *(подпись)* |  | *(фамилия, имя, отчество)* | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  |  | 20 | г. |

Форма

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных, разрешенных субъектом

персональных данных для распространения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | |
| (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) субъекта персональных данных) | | |
| документ, удостоверяющий личность: | |  |
|  | | |
|  | | |
| (наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе) | | |
| контактная информация: | |  |
|  | | |
| (номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес субъекта персональных данных) | | |

в целях реализации приказа Министерства Просвещения Российской Федерации от 24.03.2023 № 196 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность», даю согласие Министерству образования и науки Алтайского края (адрес: 656043, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, д. 36, ИНН 2225076644, ОГРН 1062225017689, сведения об информационном ресурсе оператора: <http://www.educaltai.ru/news/>), а также Краевому автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Алтайский институт развития образования имени Адриана Митрофановича Топорова» (адрес: 656049, Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Социалистический, д.60; ИНН 2225016395; ОГРН 1022201774803; сведения об информационном ресурсе оператора: <https://iro22.ru/>) в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – «Федеральный закон») на обработку моих персональных данных в форме распространения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категория персональных данных | Перечень персональных данных | Разрешение к распространению (да/нет) |
| Общие персональные данные | фамилия имя отчество (при наличии) |  |
| дата, месяц, год рождения |  |
| место рождения |  |
| вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименованиеоргана, выдавшего его, дата выдачи |  |
| адрес регистрации |  |
| фактический адрес проживания |  |
| номер телефона |  |
| адрес электронной почты |  |
| образование |  |
| место работы |  |
| занимаемая должность |  |
| сведения о стаже работы |  |
| сведения о трудовой деятельности |  |
| квалификационная категория |  |
| сведения о наградах (вид, дата) |  |
| характеризующие материалы с указанием конкретных заслуг в профессиональной деятельности |  |

Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных   
(ч.9 ст. 10.1 Федерального закона)

(нужное отметить)

* не устанавливаю
* устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных оператором неограниченному кругу лиц
* устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц
* устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц:

|  |
| --- |
|  |

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных:

|  |
| --- |
|  |

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва   
в письменной форме.

Отзыв настоящего согласия может быть осуществлен мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

Субъект персональных данных:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | / |  | / |
| (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  |  | 20 | г. |