**ПРИЛОЖЕНИЕ[[1]](#footnote-1)**

к заявлению педагогического работника организации,

осуществляющей образовательную деятельность,

в региональную аттестационную комиссию

министерства образования Архангельской области

о проведении аттестации в целях установления квалификационной категории

«педагог-методист» / «педагог-наставник»

*(нужное подчеркнуть)*

**РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

педагогического работника, направленной на совершенствование методической работы (для квалификационной категории «педагог-методист») или наставничества (для квалификационной категории «педагог-наставник») непосредственно в образовательной организации и не входящей в должностные обязанности по занимаемой в организации должности за межаттестационный период (но не более 5 лет)

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

*(указать ФИО, должность, полное наименование образовательной организации по уставу)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(личная подпись аттестуемого)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(расшифровка подписи)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(дата)* |

1. Не более двух страниц [↑](#footnote-ref-1)