**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО РАБОТНИКА
ОБ ОТКАЗЕ ОТ АТТЕСТАЦИИ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | В аттестационную комиссию департамента образования и науки Кемеровской области по аттестации педагогических работниковот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность, место работы)проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс, город (район), улица, дом, квартира |

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу исключить меня из состава аттестуемых на \_\_\_\_\_\_\_\_\_квалификационную категорию по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись Ф.И.О.