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

|  |  |
| --- | --- |
|  | В аттестационную комиссию департамента образования и науки Кемеровской области по аттестации педагогических работников  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (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.