

Голові атестаційної комісії

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(найменування закладу освіти, відокремленого  
структурного підрозділу, органу управління  
у сфері освіти)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного  
працівника, який атестується, його посада,  
адреса електронної пошти, телефон)

**ЗАЯВА**  
**про проведення позачергової атестації**

Прошу провести позачергову атестацію у 20\_\_ році для присвоєння (підтвердження):

Кваліфікаційної категорії \_\_\_\_\_

Педагогічного звання \_\_\_\_\_

Повідомляю такі дані:

Освіта \_\_\_\_\_  
(фахова передвища, вища)

Ступінь (освітньо-кваліфікаційний рівень) вищої освіти \_\_\_\_\_  
(молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр)

Освітньо-науковий, освітньо-творчий, науковий ступінь (за наявності)

Вчене звання (за наявності) \_\_\_\_\_

Найменування закладу освіти, який видав документ про освіту \_\_\_\_\_

Спеціальність, зазначена в дипломі \_\_\_\_\_

Кваліфікація, зазначена в дипломі (додатку до нього) \_\_\_\_\_

Стаж роботи на посадах педагогічних працівників \_\_\_\_\_

Підвищення кваліфікації \_\_\_\_\_

(найменування закладу (закладів), у якому (яких) педагогічний працівник підвищував кваліфікацію,  
кількість кредитів ЄКТС)

Дата проходження та результати попередньої атестації \_\_\_\_\_

Посада, за якою атестується (яку займає) педагогічний працівник та місце роботи \_\_\_\_\_

Навчальний предмет (інтегрований курс, дисципліна тощо), який (які) викладає педагогічний працівник

Підстави для позачергової атестації \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(підпис)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

## Протокол засідання атестаційної комісії

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

№ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (найменування закладу освіти, відокремленого структурного підрозділу, органу управління у сфері освіти)

Присутні: \_\_\_\_\_  
(прізвища, імена, по батькові (за наявності) присутніх членів комісії, залучених осіб із правом голосу)

Відсутні: \_\_\_\_\_  
(прізвища, імена, по батькові (за наявності) відсутніх членів комісії)

Запрошені: \_\_\_\_\_  
(прізвища, імена, по батькові (за наявності) запрошених (у разі запрошення))

### ПОРЯДОК ДЕННИЙ

1.

2.

### СЛУХАЛИ:

1.

2.

### ВИРІШИЛИ:

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

Голова атестаційної комісії/

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Секретар атестаційної комісії

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

## АТЕСТАЦІЙНИЙ ЛИСТ

1. Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного працівника \_\_\_\_\_
2. Дата подання документів "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року
3. Освіта \_\_\_\_\_
4. Ступінь (освітньо-кваліфікаційний рівень) вищої освіти \_\_\_\_\_
5. Освітньо-науковий ступінь (за наявності) \_\_\_\_\_
6. Найменування закладу освіти, який видав документ про освіту \_\_\_\_\_
7. Спеціальність, зазначена в дипломі \_\_\_\_\_
8. Кваліфікація, зазначена в дипломі (додатку до нього) \_\_\_\_\_
9. Стаж роботи на посадах педагогічних працівників \_\_\_\_\_
10. Відомості про підвищення кваліфікації \_\_\_\_\_  
(найменування закладу (закладів), у якому (яких) педагогічний працівник підвищував кваліфікацію,  
кількість кредитів ЄКТС)
11. Дата проходження та результати попередньої атестації \_\_\_\_\_
12. Посада, за якою атестується (яку займає) педагогічний працівник \_\_\_\_\_
13. Навчальний предмет (інтегрований курс, дисципліна тощо), який (які) викладає педагогічний працівник \_\_\_\_\_

Атестаційна комісія \_\_\_ рівня

(найменування закладу освіти, відокремленого структурного підрозділу, органу управління у сфері освіти)

ВИРІШИЛА:

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного працівника)

\_\_\_\_\_ (відповідає займаній посаді, не відповідає займаній посаді)

\_\_\_\_\_ (присвоїти/підтвердити кваліфікаційну категорію)

\_\_\_\_\_ (присвоїти (підтвердити) педагогічне звання)

Голова атестаційної комісії

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Секретар атестаційної комісії

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Атестаційний лист одержав:

\_\_\_\_\_ (підпис)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Голові атестаційної комісії

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(найменування закладу освіти, відокремленого  
структурного підрозділу, органу управління  
у сфері освіти)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного  
працівника, який атестується, його посада,  
адреса електронної пошти, телефон)\*

## АПЕЛЯЦІЙНА ЗАЯВА

Прошу розглянути апеляцію на рішення атестаційної комісії \_\_\_\_\_ рівня від " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(найменування закладу освіти, відокремленого структурного підрозділу, органу управління у сфері освіти)

про \_\_\_\_\_  
(рішення атестаційної комісії, на яке подається апеляція)

та прийняти рішення про \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Додатки:
1. Копія атестаційного листа на \_\_\_\_\_ арк.
  2. Інші документи на \_\_\_\_\_ арк. (зазначається, які саме документи)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**Витяг з протоколу  
засідання щодо розгляду апеляційної заяви**

Атестаційна комісія \_\_\_\_ рівня розглянула апеляційну заяву \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) педагогічного працівника, який подав заяву)

на рішення атестаційної комісії \_\_\_\_ рівня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (найменування закладу освіти, установи у сфері освіти)

і прийняла рішення: \_\_\_\_\_  
(задовольнити апеляційну заяву, залишити рішення атестаційної комісії, дії якої оскаржуються, без змін)

Голова (атестаційної) комісії \_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Секретар (атестаційної) комісії \_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Дата розгляду апеляційної заяви " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року