

АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ
МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ПАСПОРТ
аттестующегося педагогического работника

фамилия, имя, отчество

образовательное учреждение, муниципальное образование

должность, по которой аттестуется педагогический работник

Зарегистрирован « ____ » _____ 20 ____ г. № _____

Результаты рассмотрения РГ АК (рабочей группой АК в Министерстве образования и молодежной политики Свердловской области) _____

Протокол от « ____ » _____ 20 ____ г. № _____

ДАнные О ПРОХОЖДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ

Ф.И.О. аттестуемого _____

образовательное учреждение _____

должность _____

Компоненты деятельности	Результаты самооценки			Результаты всестороннего анализа профессиональной деятельности педагогического работника			
	балл	*общий балл	дата, подпись	балл	*общий балл	Ф.И.О. председателя, членов комиссии	подписи
Эмоционально-психологический						Председатель комиссии: Члены комиссии:	
Регулятивный							
Социальный							
Аналитический							
Творческий							
Самосовершенствования							
Дополнительные баллы за: _____ _____ _____							
С нормативными документами по аттестации педагогических работников ознакомлен (а) _____ подпись « ____ » _____ 20__ г.			С результатами ознакомлен(а) _____ « ____ » _____ 20__ г. Претензии, замечания по процедуре всестороннего анализа профессиональной деятельности _____ Подпись аттестуемого педагогического работника _____ Ф.И.О. _____ _____ подпись руководителя (заместителя руководителя) РГ АК, где проведен первичный анализ аттестационных материалов на заседании РГ АК Заверено РГ АК _____				

* Рейтинговая таблица

Соответствие первой квалификационной категории	30–39
Соответствие высшей квалификационной категории	40–50

**Основные перспективные направления развития
профессиональной компетентности аттестующегося педагогического работника
по результатам самооценки**

АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ
МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Подпись аттестующегося педагогического работника _____ Дата _____

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ПАСПОРТ
аттестующегося педагогического работника
Рекомендации организации, осуществляющей образовательную деятельность**

фамилия, имя, отчество

образовательное учреждение, муниципальное образование

должность, по которой аттестуется педагогический работник

Подпись руководителя образовательного учреждения _____ (_____) Дата _____

С рекомендациями ознакомлен (а) _____ Дата _____

**Рекомендации комиссии,
осуществляющей всесторонний анализ профессиональной деятельности
педагогического работника**

Зарегистрирован « ____ » _____ 20 ____ г. № _____

Результаты рассмотрения РГ АК (рабочей группой АК в Министерстве образования и молодежной политики Свердловской области) _____

Протокол от « ____ » _____ 20 ____ г. № _____

Подпись председателя комиссии _____ (_____) Дата _____

С рекомендациями ознакомлен (а) _____ Дата _____