



УПРАВЛЕНИЕ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ЛИВНЫ

П Р И К А З

14 апреля 2021 года

№ 100

Об утверждении форм документов для проведения аттестации руководителей и кандидатов на должности руководителей муниципальных образовательных организаций, подведомственных управлению общего образования администрации города Ливны

В соответствии с частью 4 статьи 51 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлением администрации города Ливны от 14 апреля 2021 года № 36 «Об утверждении Положения о порядке и сроках проведения аттестации руководителей и кандидатов на должности руководителей муниципальных образовательных организаций, подведомственных управлению общего образования администрации города Ливны» приказываю:

1. Утвердить форму заявления на установление соответствия занимаемой должности руководителя муниципальной образовательной организации, подведомственной управлению общего образования администрации города Ливны, согласно приложению 1.

2. Утвердить форму заявления кандидата на соответствие должности руководителя муниципальной образовательной организации, подведомственной управлению общего образования администрации города Ливны, согласно приложению 2.

3. Утвердить форму аттестационной справки о профессиональной деятельности руководителя муниципальной образовательной организации, подведомственной управлению общего образования администрации города Ливны, согласно приложению 3.

4. Утвердить форму анкеты кандидата на должность руководителя муниципальной образовательной организации, подведомственной управлению общего образования администрации города Ливны, согласно приложению 4.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник управления
общего образования



Ю.А. Преображенский

Приложение 1 к приказу
управления общего образования
от 14.04.2021 г. № 100

В муниципальную
Аттестационную комиссию

от _____

(фамилия, имя, отчество)

(должность, место работы)

(адрес места жительства, телефон, адрес
электронной почты руководителя)

заявление

Прошу провести аттестацию в целях установления соответствия занимаемой должности руководителя образовательной организации в _____ году.

Дата предыдущей аттестации (по указанной должности) _____.

Срок действия с _____ по _____.

Общий трудовой стаж _____ лет,

стаж педагогической работы _____ лет,

стаж управленческой деятельности _____ лет, в данной должности _____ лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень (указать год присвоения):

Сведения о прохождении повышения квалификации, профессиональной переподготовки или стажировки: _____

(указать сведения за последние 3 года)

С Положением о Порядке и сроках проведения аттестации ознакомлен(а)

_____ (подпись)

Согласен(а) на обработку указанных выше моих персональных данных, которые будут использоваться при проведении процедуры аттестации

_____ (подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

Телефон _____

Приложение 2 к приказу
управления общего образования
от 14.04.2021 г. № 100

В муниципальную
Аттестационную комиссию

от _____

(фамилия, имя, отчество)

(должность, место работы)

(адрес места жительства, телефон, адрес
электронной почты кандидата)

заявление

кандидата на должность руководителя

Прошу провести аттестацию для установления соответствия
квалификационным требованиям, предъявляемым к должности руководителя
образовательной организации в _____ году.

Дата предыдущей аттестации (по указанной должности) _____.

Срок действия с _____ по _____.

Сообщаю о себе следующие сведения:

Сведения об образовании:

(наименование образовательной организации)

(дата окончания, направление подготовки, специальность)

Общий трудовой стаж _____ лет,

стаж педагогической работы _____ лет,

стаж управленческой деятельности _____ лет, в данной должности _____ лет.

Имею следующие награды, звания, ученую степень (указать год присвоения):

Сведения о прохождении повышения квалификации, профессиональной
переподготовки или стажировки: _____

(указать сведения за последние 3 года)

С Положением о Порядке и сроках проведения аттестации ознакомлен(а)
_____ (подпись)

Согласен(а) на обработку указанных выше моих персональных данных,
которые будут использоваться при проведении процедуры аттестации
_____ (подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

Телефон _____

**Аттестационная справка
о профессиональной деятельности руководителя
муниципальной образовательной организации**

(фамилия, имя, отчество)

(занимаемая должность, наименование организации)

1. Общие сведения

Дата рождения, полных лет _____

Общий стаж работы _____ лет, в том числе:

Стаж педагогической деятельности _____ лет;

В том числе в данной образовательной организации _____ лет.

Дата окончания срока действия предыдущей аттестации
«_____» _____ 20__ г.

Сведения об образовании (высшем, дополнительном
профессиональном):

(наименование образовательной организации, дата окончания, направление подготовки,
специальность)

Квалификация по диплому:

(при наличии второго высшего образования следует дать сведения по каждому)

Сведения о прохождении повышения квалификации,
профессиональной переподготовки

(указывать сведения за последние 3 года))

Сведения о наличии ученой степени _____

Сведения о наличии ученого звания _____

Сведения о награждении _____

Сведения о дисциплинарных взысканиях _____

II. Сведения о профессиональной деятельности в межаттестационный период

2.1. Осуществление руководства организацией в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами, уставом организации, формирование коллегиальных органов управления

2.2. Обеспечение выполнения требований к качеству и объёму предоставляемых государственных услуг. СанПиНа, пожарной безопасности, законов и иных нормативных правовых актов.

2.3. Обеспечение реализации федеральных государственных образовательных стандартов. Федеральных государственных требований по направлениям деятельности организации

2.4. Создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья, организации питания обучающихся (воспитанников) и работников организации; соблюдения их прав и свобод.

2.5. Участие организации в различных программах и проектах регионального, федерального и международного уровней. Обеспечение соблюдения требований, предъявляемых к данным программам, результатам деятельности организации.

2.6. Создание условий для экспериментальной и инновационной деятельности.

2.7. Обеспечение благоприятного морально-психологического климата в коллективе, проведение мероприятий с участием членов коллектива, решение трудовых споров.

2.8. Создание условий и организация обучения работников.

2.9. Обеспечение открытости деятельности организации, функционирование сайта, отвечающего всем требованиям законодательства, работа с родителями, общественностью, СМИ.

2.10. Отсутствие (наличие) неисполненных предписаний органов государственного контроля (надзора).

2.11. Повышение профессиональной компетентности сотрудников организации.

2.12. Обеспечение выполнения муниципального задания.

2.13. Наличие (отсутствие) жалоб со стороны общественности на деятельность образовательной организации.

2.14. Развитие материально-технической базы организации.

2.15. Выполнение норм и правил по охране труда и технике безопасности.

Специалист управления общего образования _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С аттестационной справкой ознакомлен (а) _____
(подпись) (расшифровка подписи)

«_____» _____ 20__ г

АНКЕТА КАНДИДАТА

для аттестации с целью установления соответствия требованиям,
предъявляемым к должности «руководитель» муниципальной
образовательной организации, подведомственной управлению общего
образования администрации города Ливны

(фамилия имя, отчество в именительном падеже)

(должность на момент подачи документов, полное наименование места работы)

1. Общие сведения

Дата рождения, полных лет	
Семейное положение	
Контактный телефон	
Электронный адрес (личный)	
Сведения о результате предыдущей аттестации (по всем педагогическим должностям)	

2. Высшее профессиональное образование

№ п/п	Год окончания	Наименование ВУЗа (полное)	Специальность	Квалификация

3. Дополнительное профессиональное образование в области государственного и муниципального управления или менеджмента и экономики

№ п/п	Год окончания	Наименование ВУЗа (полное)	Специальность	Квалификация

4. Повышение квалификации

№ п/п	Год окончания	Наименование образовательной организации, на базе которой проходило повышение квалификации (полное)	Специальность	Квалификация

--	--	--	--	--

5. Стаж работы

общий трудовой стаж	
педагогический стаж	
административный стаж	

6. Опыт работы (в соответствии с данными в трудовой книжке)

Период работы (с...по....) начиная с последнего места работы	Должность	Место работы	Адрес

7. Наличие ученой степени, звания, поощрения

№ п/п	Категория	Наименование	Год получения / присвоения
1.	Ученая степень		
2.	Ученое звание		
3.	Почетное звание		
4.	Государственные награды		
5.	Отраслевые и региональные награды		

8. Профессиональные достижения

№ п/п	Достижения	Год

9. Профессиональные навыки

№ п/п	Профессиональные навыки

--	--

10. Цель притязаний на должность руководителя муниципальной образовательной организации, подведомственной управлению общего образования администрации города Ливны

--

11. Ограничения на занятие трудовой деятельностью в сфере образования по основаниям, установленным трудовым законодательством и Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»

ДА	НЕТ

Дата заполнения анкеты _____

Подпись _____ Ф.И.О. _____