**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**

к Порядку проведения аттестации кандидатов на должность руководителя и руководителей муниципальных организаций, находящихся в ведении департамента образования Админи-страции городского округа "Город Архангельск"

В муниципальную аттестационную комиссию по аттестации кандидатов на должность руково-дителя и руководителей муниципальных организаций, находящихся в ведении департа-мента образования Администрации городского округа "Город Архангельск"

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(должность, место работы полностью)

###### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аттестовать меня в *(месяц)* 20\_\_\_ года на соответствие требованиям к должности *(указать руководящую должность: "директор", "заведующий"); (дополнительно при необходимости – "с целью включения   
в кадровый резерв")*.

С Порядком проведения аттестации кандидатов на должность руководителя и руководителей муниципальных организаций, находящихся в ведении департамента образования Администрации городского округа "Город Архангельск", ознакомлен(а).

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона "О персо-нальных данных" от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ в целях проведения аттестации я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Фамилия, имя, отчество*

даю согласие муниципальной аттестационной комиссии по аттестации кандидатов на должность руководителя и руководителей муниципальных организаций, находящихся в ведении департамента образования Администрации городского округа "Город Архангельск", на осуществление действий, необходимых для проведения аттестации, в т.ч. получение, обработку, уточнение, использование, хранение, уничтожение моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, год и дата рождения, образование, квалификация, номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, номер диплома и дата его выдачи.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

Настоящее согласие дается до истечения установленного законо-дательством Российской Федерации сроков хранения документов, содержащих вышеуказанные персональные данные.

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)