Приложение №2

к Положению о порядке

формирования кадрового резерва руководителей образовательных организаций,

подведомственных комитету по образованию

Председателю комиссии по формированию кадрового резерва руководителей образовательных учреждений, подведомственных комитету по образованию

от

(фамилия, имя, отчество кандидата) (место работы)

# ЗАЯВЛЕНИЕ

(занимаемая должность)

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на формирование кадрового резерва на должность руководителя образовательной организации, подведомственной комитету по образованию.

В случае включения меня в кадровый резерв руководителей образовательных организаций, подведомственных комитету по образованию, даю согласие на проверку и использование сообщенных мною персональных данных.

Настоящее согласие на проверку и использование персональных данных действует в течение срока нахождения меня в кадровом резерве и может быть отозвано мною в письменном виде.

Дата Подпись Расшифровка

\* Примечание. Заявление оформляется в рукописном виде

Приложение №3 к Положению о порядке формирования кадрового резерва руководителей образовательных организаций

# АНКЕТА

(заполняется собственноручно)

* + 1. Фамилия Имя Отчество

Место для фотографии

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также когда, где и по какой причине изменяли |  |
| 3. Число, месяц, год и место рождения (село, деревня, город, район, область, край, республика, страна) |  |
| 4. Гражданство (если изменяли, то укажите, когда и по какой причине, если имеете гражданство другого государства - укажите) |  |
| 5. Образование (когда и какие образовательные учреждения окончили, номера дипломов).  Направление подготовки или специальность по диплому.  Квалификация по диплому |  |
| 6. Послевузовское профессиональное образование: аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания).  Ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов), |  |
| 6.1. Сведения о повышении квалификации (наименование образовательного учреждения, год обучения) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. Какими иностранными языками и языками народов Российской Федерации владеете и в какой степени (читаете и  переводите со словарем, читаете и можете объясняться, владеете свободно) |  |
| 8. Привлекались ли Вы к  административной ответственности за последние 3 года (когда, за что, какое принято решение) |  |
| 9. Допуск к государственной тайне, оформленный за период работы, службы, учебы, его форма, номер и дата (при  наличии) |  |

1. Выполняемая работа с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и т.п.).

При заполнении данного пункта необходимо именовать организации так, как они назывались в свое время, военную службу записывать с указанием должности и номера воинской части.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год | | Должность с указанием организации | Адрес организации |
| поступления | ухода |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Государственные награды, иные награды и знаки отличия
2. Ваши близкие родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также муж (жена), в том числе бывшие.

Если родственники изменяли фамилию, имя, отчество, необходимо также указать их прежние фамилию, имя, отчество.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства | Фамилия, имя, отчество | Год, число, месяц и место  рождения | Место работы (наименование и адрес организации), должность | Домашний адрес (адрес регистрации,  фактического проживания) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Отношение к воинской обязанности и воинское звание
2. Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания), номер телефона (либо иной вид связи)
3. Паспорт или документ, его заменяющий

(серия, номер, кем и когда выдан)

1. Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (если имеется)
2. ИНН (если имеется)
3. Дополнительные сведения (участие в выборных представительных органах, другая

информация, которую желаете сообщить о себе)

1. Мне известно, что сообщение о себе в анкете заведомо ложных сведений может повлечь отказ в зачислении меня в кадровый резерв руководителей образовательных организаций, подведомственных комитету по образованию АМО город Ефремов».

202 год Подпись

Приложение №4

к Положению о порядке

формирования кадрового резерва руководителей образовательных организаций

# РЕКОМЕНДАЦИЯ

на

(фамилия, имя, отчество кандидата для включения в кадровый резерв руководителей образовательных организаций, подведомственных комитету по образованию АМО город Ефремов)

Я, ,

(фамилия, имя, отчество, должность лица, дающего рекомендацию кандидату для включения в кадровый резерв руководителей образовательных организаций) рекомендую для включения в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.

(фамилия, имя, отчество кандидата для включения в кадровый резерв)

Знаю

(фамилия, имя, отчество) (период времени)

по совместной работе

(наименование организации)

(сведения о профессиональных достижениях кандидата с указанием фактов, конкретных показателей и достигнутых им результатов профессиональной деятельности)

Считаю кандидатуру

(фамилия, имя, отчества кандидата)

достойной для включения в

(дата) (фамилия, имя, отечество) (подпись)