

Административному регламенту
Комитета по образованию по предоставлению
государственной услуги по организации
и проведению аттестации педагогических
работников организаций, осуществляющих
образовательную деятельность и находящихся
в ведении исполнительных органов
государственной власти Санкт-Петербурга,
педагогических работников частных
организаций, осуществляющих образовательную
деятельность на территории Санкт-Петербурга,
в соответствии с действующими нормативными
правовыми актами Российской Федерации

Внутренняя опись документов индивидуальной папки

фамилия, имя, отчество (при наличии)

должность, место работы

№ п/п	Дата выдачи документа	Серия, номер документа (при наличии)	Наименование документа	Кем выдан документ (полное наименование организации)	Количество листов	Примечание (копия, заверенная копия, оригинал)
1						
2						

подпись заявителя
или доверенного лица <1>

расшифровка подписи

подпись уполномоченного лица организации,
осуществляющей образовательную деятельность

расшифровка подписи

М.П.

дата

<1> В соответствии с пунктом 1.2 Административного регламента.

Приложение № 7
к Административному регламенту
Комитета по образованию по предоставлению
государственной услуги по организации
и проведению аттестации педагогических
работников организаций, осуществляющих
образовательную деятельность и находящихся
в ведении исполнительных органов
государственной власти Санкт-Петербурга,
педагогических работников частных
организаций, осуществляющих образовательную
деятельность на территории Санкт-Петербурга,
в соответствии с действующими нормативными
правовыми актами Российской Федерации

Примерная форма доверенности

ДОВЕРЕННОСТЬ
на получение государственной услуги

Санкт-Петербург

«__» _____ 20__ г.

Я, _____,
(Ф.И.О. доверителя полностью)
«__» _____ г. рождения, паспорт серии _____ № _____,
выдан _____
«__» _____ г., зарегистрированный(ая) по адресу: _____,
настоящей доверенностью уполномочиваю _____,
"__" _____ г. рождения,
(Ф.И.О. доверенного лица полностью)
паспорт серии _____ № _____, выдан _____
«__» _____ г., зарегистрированный(ая) по адресу: _____,
в целях
получения государственной услуги _____

(наименование государственной услуги)

быть моим представителем в Комитете по образованию, и (или) в Государственном казенном учреждении «Центр аттестации и мониторинга Комитета по образованию», и (или) структурных подразделениях Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг», в связи, с чем совершать от моего имени следующие действия:

- подавать от моего имени заявление на получение указанной государственной услуги с приложением всех необходимых документов;
- давать согласие на обработку моих персональных данных, с целью и в объемах, необходимых для предоставления указанной государственной услуги;
- получать результат указанной государственной услуги;
- расписываться за меня и совершать иные действия, связанные с получением указанной государственной услуги.

Полномочия по настоящей доверенности не могут быть переданы другим лицам.

Доверенность выдана сроком на _____ месяца(ев).

Доверитель _____ (Ф.И.О. доверителя полностью) _____ (Подпись)

Приложение № 8
к Административному регламенту
Комитета по образованию по предоставлению
государственной услуги по организации
и проведению аттестации педагогических
работников организаций, осуществляющих
образовательную деятельность и находящихся
в ведении исполнительных органов
государственной власти Санкт-Петербурга,
педагогических работников частных
организаций, осуществляющих образовательную
деятельность на территории Санкт-Петербурга,
в соответствии с действующими нормативными
правовыми актами Российской Федерации

В аттестационную комиссию Комитета по образованию
от _____
(фамилия, имя и отчество (при наличии))

Место работы, должность: _____

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты
заявителя _____

Мобильный телефон и (или) домашний телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отзыве ранее поданного запроса о предоставлении государственной услуги

Прошу оставить без рассмотрения на заседании аттестационной комиссии запрос
о предоставлении государственной услуги _____

(Ф.И.О. заявителя)

от _____ № _____ .

Заявитель: _____
(Ф.И.О. заявителя или его представителя) (подпись)

« ____ » _____ 20__ г.