ПРИЛОЖЕНИЕ 1 к Порядку

	В коми	ссию по аттестации кандидатов на	
	должно	ость руководителя и руководителя	
		муниципальной образовательной	
	0	рганизации Инжавинского района	
		(фамилия, имя, отчество)	
		(должность (для Руководителя))	
	(наименование	муниципальной образоваательной организации (для Руководителя))	
Прошу перенести моей квалификации муниципальной образов	требованиям, предъявляемым	установления соответствия уровня и к должности руководителя	
	наименование муниципальной образова	тельной организации	
Основания:			
Приложение: *			
	(подпись)	(расшифровка подписи)	
		«»20г.	

^{* -} копия документа/ов, подтверждающего основание переноса