

В аттестационную комиссию
министерства образования и
науки Хабаровского края

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (должность согласно записи в трудовой книжке)

_____ (место работы, наименование ОУ согласно уставу)

_____ контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отозвать мое заявление на установление _____
(первой/высшей)

квалификационной категории, которое должно быть рассмотрено на
заседании аттестационной комиссии министерства образования и науки края
в _____ 20__ г.
(указать месяц)

"__" _____ 20__ г. _____ / _____ /