Приложение 1

к Положению

о порядке и условиях

проведения аттестации

руководителей, специалистов и

служащих администрации

муниципального района «Печора»

ОТЗЫВ

НА РАБОТНИКА, ПОДЛЕЖАЩЕГО АТТЕСТАЦИИ

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| Число, месяц и год рождения |  |
| Занимаемая должность и дата назначения |  |
| Сведения о профессиональном образовании |  |
| Сведения о профессиональной переподготовке и повышении квалификации за 3 года, предшествующих аттестации |  |
| Перечень основных вопросов (документов), в решении (разработке) которых принимал участие |  |
| Уровень знаний, навыков и умений (профессиональный уровень) |  |
| Рекомендации руководителя |  |
| Мнение руководителя о соответствии или несоответствии работника занимаемой должности |  |

Непосредственный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

С отзывом ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.