Приложение 2

к Порядку проведения квалификационных испытаний руководителей и кандидатов на должность руководителя муниципальных образовательных организаций города Барнаула

ОТЗЫВ

о профессиональной деятельности руководителя МОО

(заместителя директора, заместителя заведующего, руководителя структурного подразделения)

при очередной (внеочередной) аттестации

|  |
| --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)  занимаемая должность, наименование образовательной организации  I. Общие сведения  Дата, месяц, год рождения\_\_\_\_\_  Сведения об образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  уровень образования, образовательная организация, дата окончания  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  специальность по диплому:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  квалификация по диплому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  При наличии или получении второго высшего профессионального образования, следует дать сведения по каждому направлению образования, указав, на каком курсе учится*.*  Сведения о дополнительном профессиональном образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  образовательная организация дополнительного профессионального образования, год окончания, количество часов, направление образования  Курсы повышения квалификации по профилю управленческой деятельности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование курсов и организации дополнительного профессионального образования, год окончания, количество учебных часов  Общий трудовой стаж\_\_\_\_\_\_ лет, в том числе стаж педагогической работы\_\_\_\_\_\_\_ лет, стаж работы в должности руководителя\_\_\_\_\_\_\_ лет, в том числе в данной образовательной организации\_\_\_\_\_\_ лет.  Дата назначения на должность, по которой аттестуется работник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Дата окончания срока действия предыдущей аттестации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наличие ученой степени, год присвоения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сведения о награждении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сведения о дисциплинарных взысканиях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  II. Сведения о профессиональной деятельности в межаттестационный период:  Осуществление руководства организацией в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами, Уставом организации, формирование коллегиальных органов управления.  Обеспечение требований к качеству и объёму предоставляемых государственных услуг. Выполнение государственного задания.  Реализация федеральных государственных образовательных стандартов, федеральных государственных требований по курируемым направлениям деятельности организации.  Создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья, организации питания обучающихся (воспитанников) и работников организации; соблюдение их прав и законных интересов.  Участие организации в реализации национальных проектов, федеральных и региональных программ.  Обеспечение открытости деятельности организации, функционирование сайта, отвечающего всем требованиям к сайту организации, работа с родителями ( законными представителями), общественностью, средствами массовой информации.  Отсутствие (наличие) неисполненных предписаний органов государственного контроля (надзора).  Распоряжение бюджетными средствами, обеспечение результативности и эффективности их использования.  Привлечение для осуществления деятельности, предусмотренной Уставом организации, дополнительных источников финансовых и материальных средств, использование указанных средств в обеспечении деятельности учреждения.  Результаты проверок финансово-экономической деятельности деятельности организации.  Кадровое обеспечение организации. Создание условий и организация повышения квалификации педагогических и руководящих работников в соответствии с требованиями профессиональных стандартов.  Обеспечение благоприятного морально-психологического климата в коллективе, проведение мероприятий с участием членов коллектива, решение трудовых споров.  Обеспечение системной административно-хозяйственной деятельности организации. Развитие материально-технической базы организации.  Выполнение норм и правил по охране труда и технике безопасности.  Вывод: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Уровень квалификации Ф.И.О.(последнее – при наличии), соответствует (не соответствует) требованиям, предъявляемым к должности «руководитель» МОО при очередной (внеочередной) аттестации  Рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  указываются при наличии рекомендаций |

Руководитель МОО М.П \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

. подпись И.О. Фамилия

С отзывом ознакомлен(а)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись И.О. Фамилия