Согласовано:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Руководителя учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись руководителя)

печать учреждения

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

ОТЧЕТ

О РАБОТЕ ЗА (период) год

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное название учреждения в соответствии с зарегистрированным Уставом)

для **присвоения** (*наименование категории*) квалификационной категории
по специальности, должности\_\_\_\_\_\_\_

(указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)

Исполнитель: Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_Подпись