|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение 4к Положению об установлении надбавок за высокие результаты и качество выполняемых работ (оказываемых услуг) руководителям муниципальных образовательных учреждений Ирафского районаФОРМА

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Регистрационный номер**

|  |
| --- |
|  №  |

**Дата приема заявления**

|  |
| --- |
|  |

 | В экспертную комиссию по определению размеров стимулирующих выплат руководителям муниципальных образовательных учреждений Ирафского района\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность, место работы в соответствии с уставом учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу включить мою кандидатуру в состав претендентов на установление стимулирующих выплат.Информация о выполнении целевых показателей эффективности работы руководителя подведомственной организации по установленной формемною прилагается.Достоверность сведений, изложенныхв прилагаемой информации, подтверждаю.С Положением об установлении надбавок за высокие результаты и качество выполняемых работ (оказываемых услуг) руководителям муниципальных образовательных учреждений Ирафского района, ознакомлен (а). М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись руководителя учреждения) (расшифровка подписи) |