

ФОРМЫ

**для заполнения данных о результатах профессиональной деятельности педагогического работника
ОО Краснодарского края, аттестуемого в целях установления
квалификационной категории (первой, высшей) по должности «учитель»**

ФОРМА № 1 к разделу 1 Перечней критериев и показателей для оценки профессиональной деятельности педагогических работников ОО Краснодарского края, аттестуемых в целях установления квалификационной категории **(высшей)** по должности «учитель»

«Результаты освоения обучающимися образовательных программ»

Фамилия, имя, отчество аттестуемого **Халачян Светлана Михайловна**

Место работы (полное наименование организации с указанием муниципалитета), должность, преподаваемый предмет
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 4 имени Героя Советского Союза Ф.А. Лузана муниципального образования Абинский район, учитель изобразительного искусства.

