**Відомості про відсутність перерви в роботі за фахом понад три роки**

1. Прізвище, ім’я, по-батькові:

Контакти: моб. телефон: E-mail:

1. Сертифікат: АЕ , дата видачі .
2. Професійна спеціалізація: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На виконання пункту 15 Порядку проведення професійної атестації виконавців окремих видів робіт (послуг), пов'язаних із створенням об'єктів архітектури, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2011 р. № 554 (зі змінами), надаю інформацію про мою роботу в державних органах/ органах місцевого самоврядування(*зазначити яку саме діяльність)*, та виконання функцій за напрямом професійної спеціалізації.

**Інформація про адміністративну роботу:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва займаної посади | Основне місце роботи | Період роботи |
|  |  |  |

*Документи, що додаються:*

1. *Копія наказу про призначення на посаду в державних органах або органах місцевого самоврядування на \_\_\_\_ арк. в 1 прим.*

Несу відповідальність згідно законодавства за достовірність наданої інформації та доданих документів та засвідчую особистим підписом.

Даю згоду на обробку персональних даних.

« » 202 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заповнення Особистий підпис Прізвище та Ініціали