**Согласие работника на закрепление за ним наставника**

Настоящим я, ,

(фамилия, имя, отчество работника, занимаемая им должность с названием организации)

даю свое согласие на закрепление за мной с 01.09.2024 г. по 31.05.2025 г. в качестве наставника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (фамилия, имя, отчество наставника, занимаемая им должность с названием организации)

в целях осуществления следующих видов наставничества:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вид наставничества** | **Ожидаемый результат** | **Условия** | **Сроки** |
| 1. | Систематическая методическая поддержка молодых педагогов (имеющих педагогических стаж менее трех лет) организации (Работодателя). | Преодоление профессиональных при применении методов формирующего оценивания. | Посещение, совместное проектирование и анализ уроков, составление планов самообразования. | Учебный год. |
| 2. |  |  |  |  |

«\_\_\_» 20 г. /

(дата оформления согласия) (подпись и расшифровка подписи работника)