

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_\_ р.

*(НАЗВА ОРГАНІЗАЦІЇ)*

## **БЮЛЕТЕНЬ**

**для таємного голосування при атестації**

1. \_\_\_\_\_  
*(прізвище, ім'я, по батькові, посада працівника, який атестується)*  
\_\_\_\_\_

2. Посада \_\_\_\_\_

3. Оцінка професійної кваліфікації і ділових якостей працівника:
- відповідає займаній посаді;
  - відповідає займаній посаді за умови усунення виконання рекомендацій комісії з повторною атестацією через рік;
  - не відповідає займаній посаді.

*(непотрібне закреслити)*