

АКТ ОБ ОТКАЗЕ

Я _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

занимающий должность _____
(наименование должности)

подтверждаю факт отказа от ознакомления с представлением, составленным для проведения
моей аттестации с целью подтверждения соответствия занимаемой должности в присутствии:

(фамилия, имя, отчество, наименование должности присутствующего лица)

(фамилия, имя, отчество, наименование должности присутствующего лица)

« _____ » _____
(дата подписания акта об отказе)

(подпись аттестуемого, расшифровка подписи)

(подпись присутствующего лица, расшифровка подписи)

(подпись присутствующего лица, расшифровка подписи)

Руководитель

(подпись руководителя, расшифровка подписи)