## **Příloha žádosti o podporu z OP VVV**

# **Souhlas školy ze zařazením do MAP II**[[1]](#footnote-1)

**Níže potvrzujeme svůj zájem o spolupráci a zařazení školy v rámci projektu MAP II v regionu ORP/MČ:** *(doplňte název)* …………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Název školy dle IČO:**  |  |
| **RED IZO školy:** |  |

*(může se zapojit každá ZŠ, MŠ, ZUŠ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Přehled ZŠ, MŠ, ZUŠ – podle IZO** *(každé IZO musí být uvedeno na samostatném řádku, tzn., pokud je pod jedním RED IZO více subjektů se samostatným IZO, musí být uvedeny na jednotlivých řádcích)* | **Zájem o zapojení do aktivit projektu** (do tabulky se píše ANO/NE) |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

Uvedené údaje jsou pravdivé. Ředitel souhlasí se zapojením do projektu.

V …………………………………. dne …………………………………….

………………………………………………………………………………… …………………………………

*Jméno a příjmení statutárního orgánu / zmocněné osoby* *Podpis*

1. Za každé RED IZO musí být vyplněna příloha zvlášť, vždy uveďte všechna IZO spadající pod dané RED IZO. [↑](#footnote-ref-1)