



Příloha k Memorandum o partnerství

## Přistoupení k Memorandu o partnerství při realizaci projektu Místní akční plán rozvoje vzdělávání v ORP Chrudim

(reg. č.: CZ.02.3.68/0.0/0.0./15\_005/0000069)

dále jen

„Memorandum o partnerství“

### Partner Memoranda o partnerství:

Název: ..... MATEŘSKÁ ŠKOLA, CHRAST, OKRES CHRUDIM

Sídlo: ..... FILCIKOVÁ 439, 538 51 CHRAST

IČO: ..... 701 56 794

Jméno osoby oprávněné k podpisu: ..... ILONA IVANISHOVÁ

### Kontaktní osoba:

Jméno a příjmení: ..... ILONA IVANISHOVÁ

E-mail: ..... HS.CHRAST @ SEZNAM.CZ

Mobil: ..... 731 615 768

Tímto přistupuje k Memorandu o partnerství při realizaci projektu Místní akční plán rozvoje vzdělávání v ORP Chrudim, reg. č.: CZ.02.3.68/0.0/0.0./15\_005/0000069 ze dne 20. 04. 2017.

Zájemce o partnerství označí jednu z FOREM ZAPOJENÍ

1) 2) 3) 4)

MATEŘSKÁ ŠKOLA, CHRAST, okres CHRUDIM  
příspěvková organizace  
Filcikova 439, 538 51 Chrast  
IČO: 701 56 794

Podpis osoby oprávněné jednat za partnera

Poznámka: Podepsaný souhlas zašlete/předejte na **MAP v ORP Chrudim** se sídlem **Nám. Plk. Josefa Koukala 1, 538 54 Luže**. Doručení lze ověřit na [mestoluze@seznam.cz](mailto:mestoluze@seznam.cz).

