



Příloha Memoranda o spolupráci

Přistoupení k Memorandu o spolupráci

Partner memoranda: *Základní škola a mateřská škola Lichkov
příspěvková organizace
IČ: 70188831*

Název:.....

Sídlo: *Lichkov 115, 56168*

IČ: *70188831* *Mgr. Pavla Polanská,*
ředitelka školy

Osoba oprávněná k podpisu:.....

Kontaktní osoba *Mgr. Pavla Polanská,*
ředitelka školy

Jméno a příjmení:.....

Email: *zslichkov@orlicko.cz*

Telefon: *725 306 262*

tímto **přistupuje** k Memorandu o spolupráci při realizaci projektu Místní akční plán vzdělávání pro území ve správním obvodu obcí s rozšířenou působností Žamberk a Králíky, vyhlášeném Radou MAS ORLICKO, z.s. na jednání 26. května 2016.

v *LICHKOVĚ* dne *21.8.2016*

*Základní škola a mateřská škola Lichkov
příspěvková organizace
IČ: 70188831*

Podpis oprávněné osoby za partnera

Poznámka: Podepsaný souhlas zašlete/předejte na sídlo MAS ORLICKO, z.s., Zemědělská 1004, 564 01 Žamberk. Souhlas je možné rovněž podepsat zaručeným elektronickým podpisem a zaslat emailem na krskova@mas.orlicko.cz.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

