**PRIHLASOVACÍ FORMULÁR**

**do Združenia pedagógov zo škôl s regionálnou výchovou**

Názov školy:

Adresa školy:

Meno štatutára:

Meno osoby zodpovednej za regionálnu výchovu:

Telefón:

E-mail:

podpis a pečiatka riaditeľa školy

 Svojím podpisom potvrdzujem prihlásenie horeuvedenej školy do Združenia pedagógov zo škôl s regionálnou výchovou. Zároveň som si vedomý/á svojich práv a povinností, ktoré vyplývajú zo Stanov združenia.

 Odoslaním formulára zároveň súhlasím s použitím vyššie uvedených údajov pre účely spracovania evidencie pre potreby Združenia pedagógov zo škôl s regionálnou výchovou v súlade so Zákonom na ochranu osobných údajov a čestne prehlasujem, že tieto údaje sú pravdivé.

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DO ZDRUŽENIA**

 Žiadame Vás o vypracovanie stručnej žiadosti o prijatie do združenia pre lepšiu spoluprácu a koordináciu.

1. Uveďte prosím stručnú charakteristiku vašej školy (max. 10 riadkov).
2. Zdôvodnite prihlásenie do združenia.
3. Uveďte stručne, ktoré z desiatich akreditačných podmienok máte v pláne splniť a akým spôsobom.