

IZJAVA O NAMERI

Vzgojno-izobraževalni zavod (*točen naziv zavoda in naslov*) _____

_____ ,

(davčna številka) _____ , izkazuje namero o sodelovanju pri

javnem pozivu vzgojno-izobraževalnim zavodom za sodelovanje v ZRSŠ

akreditaciji ERASMUS+ v šolskem letu 2024/2025 na podlagi prijavitelja (*točen*

naziv prijaviteljevega zavoda in naslov) _____

_____ ,

(davčna številka) _____ .

Kraj in datum:

Podpis odgovorne osebe:

(ime in priimek odgovorne osebe)