**Žádost o finanční podporu v rámci Programu podpory vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence a duševního zdraví 2025**

1. **Identifikační údaje o žadateli**

Žadatel/název školy:

Sídlo školy:

IČO:

Telefon:

E-mail:

1. **Jméno osoby oprávněné jednat za žadatele** (statutární zástupce organizace)

Jméno a příjmení, titul, funkce:

Kontaktní adresa:

Telefon:

E-mail:

1. **Anotace vzdělávání**
2. **Název a obsah kurzu:**

(stručný popis zaměření, témat, cílů kurzu)

1. **Cílová skupina účastníků:**

(např. třídní učitelé, metodik prevence, školní psycholog, celý pedagogický sbor)

1. **Počet účastníků:**
2. **Termín a místo konání kurzu:**
3. **Jméno a kvalifikace lektora/poskytovatele vzdělávání:**

(např. certifikace, reference, profesní zaměření)

1. **Očekávaný přínos pro školu/pedagogický tým:**
2. **Dodavatel / realizátor vzdělávacího programu**

Název:

zápis ve veřejném rejstříku:

IČO:

Sídlo:

Telefon:

E-mail:

1. **Náklady na realizaci supervize:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Podíl žadatele na financování vzdělávacího programu | ,- Kč |
| Jiné finanční zdroje | ,- Kč |
| **Výše požadované částky k úhradě vzdělávacího programu**  max. 20.000 Kč/na mateřskou/základní školu | ,- Kč |
| **Celkové náklady na realizaci vzdělávacího programu** | ,- Kč |

1. **Doplňující poznámky, komentář:**

Čestné prohlášení: Prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti jsou úplné a pravdivé.

V Praze Dne 2025

Podpis a razítko

statutárního zástupce