



## **Přihláška člena Pracovní skupiny Místní akční plán rozvoje vzdělávání Rokycany**

Titul, jméno a příjmení

---

Kontakt (e-mail, telefon)

---

Subjekt

---

**Jsem zástupce: (označte křížkem odpovídající variantu)**

<input type="checkbox"/>	<b>PS1 Předškolní vzdělávání a péče, dostupnost, inkluze, kvalita</b>
<input type="checkbox"/>	<b>PS2 Čtenářská a matematická gramotnost v základním vzdělávání, rozvoj kompetencí žáků pro aktivní používání cizího jazyka</b>
<input type="checkbox"/>	<b>PS3 Inkluzivní vzdělávání a podpora žáků ohrožených školním neúspěchem</b>
<input type="checkbox"/>	<b>PS4 Rozvoj podnikavosti a iniciativy dětí a žáků, rozvoj kompetencí dětí a žáků v polytechnickém vzdělávání, rozvoj digitálních kompetencí dětí a žáků</b>

**Mám zájem o zapojení se do Pracovní skupiny MAP ORP Rokycany a níže uvedeným podpisem potvrzuji svoji nominaci.**

V .....dne.....

.....  
Podpis