

příloha č. 2 dohody č.:		POVEZ II (CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053)
Seznam potenciálních zaměstnanců navržených k účasti na vzdělávací aktivitě		
Zaměstnavatel:	XXXXXX	XXXXX
Název vzděl. aktivity:	Akrální koaktivační terapie	

PČ	Jméno	Příjmení	Titul	Datum narození	Obec	Část obce	Č. p.	Ulice	Č. or.	písm.	Psč	Předpokládaná pracovní pozice	Věk 54+ (A/N) ¹
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													

Vyplňte pouze bílá pole

Datum:		jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (razítko)	Romana Flašarová, jednatelka
Vyřizuje:	XX		
Telefon:	XX		
Email:	XX		

Pozn.: údaje ve sloupcích D až J se vztahují k trvalému bydlišti uvedeného účastníka.

¹Uvedte A (ano) či N (ne) ve vztahu k prvnímu dni vzdělávací aktivity.