Název obce ……………………………………

Věc: Schválení Místního akčního plánu rozvoje vzdělávací soustavy Chomutovsko 2018

Jako zřizovatel *(Mateřské/Základní školy XXXXX)* …………………………..

**schvaluji** *(nebo s odkazem na usnesení číslo XXXXX schvaluji)* Místní akční plán rozvoje vzdělávací soustavy Chomutovsko 2018, projednaný Partnerstvím MAP dne 19. září 2017 a schválený Řídícím výborem MAP Chomutovsko dne 21. září 2017.

V ………………………………………………..

Dne ……………………………………………

……………………………………….

Podpis zástupce zřizovatele