|  |  |
| --- | --- |
|  | **POTVRZENÍ**  **O ABSOLVOVÁNÍ VZDĚLÁVACÍHO PROGRAMU**  pro dotační program 25KPG20  Název projektu: **S MASkou za kulturou v roce 2025**  Název školy:  Adresa:  RED IZO:  IČO:  Název kulturní instituce:  Adresa:  Datum návštěvy:  Název vzdělávacího programu:  Počet zúčastněných žáků: |

……………………………………… ………………………………………

*Jméno, příjmení a podpis Razítko a podpis*

*statutárního zástupce školy* *kulturní instituce*