

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΟΜΑΔΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Τηλ: 22 402358, 22 402466

Fax: 22 402394

Προς: Διευθύντρια/Διευθυντή Σχολείου _____

Ημερομηνία:

ΕΓΚΡΙΣΗ ΔΡΑΣΗΣ

Με το παρόν έντυπο επιβεβαιώνεται ότι εγκρίθηκε από τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού το ποσό των € _____, για ανάπτυξη δράσης σε συνεργασία με την ΟΑΠ.

Περιγραφή Δράσης:

Αριθμός Δράσης:

Χρονοδιάγραμμα:

Το σχολείο σας μπορεί να ξεκινήσει να εφαρμόζει την πιο πάνω δράση σύμφωνα με τις οδηγίες και τους δείκτες που σας έχουν αποσταλεί από την ΟΑΠ.

Έλαβα γνώση

.....
Υπογραφή Διευθυντή
(σφραγίδα)