



**SPOJENÁ ŠKOLA, Kollárova 10, PREŠOV**  
**080 01 PREŠOV**

E-mail: slspo@slspo.sk    Tel: 051/7465 611, 7718 548,    Fax: 7465 610    PSČ: 080 01

## **Súhlas s kandidatúrou**

Meno, priezvisko, titul: .....

Dátum narodenia: .....

Bydlisko: .....

Prehlasujem, že súhlasím s kandidatúrou na funkciu

**zástupcu pedagogických zamestnancov**

Spojenej školy v Prešove

**v Rade školy**

pri Spojenej škole

a v prípade zvolenia budem svoju funkciu vykonávať čestne

a zodpovedne v prospech školy rešpektujúc zákony.

V Prešove dňa ..... 2016

.....  
podpis kandidáta