**Partnerségi nyilatkozat**

**Határtalanul! HAT-17-02 Pályázathoz**

**A pályázó magyarországi intézmény**:

Intézmény neve:

Település:

Törvényes képviselő:

**Határon túli partnerintézmény:**

Intézmény neve államnyelven:

Intézmény neve magyarul:

Ország:

Település:

Képviselő neve:

Fent nevezett partnerek vállalják, hogy az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által meghirdetett **HAT-17-02** kódú **HATÁRTALANUL!**

program *Együttműködés szakképző iskolák között* című pályázati felhívásra a magyarországi partner által benyújtott ………………….. című projektet a pályázatban rögzítetteknek megfelelően közösen megvalósítják.

**A pályázó magyarországi intézmény:**

Törvényes képviselő aláírása, az intézmény pecsétje:

Helyszín, dátum:

**A határon túli partnerintézmény:**

Törvényes képviselő aláírása, az intézmény pecsétje:

Helyszín, dátum: