*(vardas, pavardė (rašyti didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis))*

*(adresas, telefonas)*

**SUTIKIMAS DĖL MOKINIO DALYVAVIMO „ERASMUS+“ projekto**

**Nr. 2020-1-LT01-KA116-077625  mobilume**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Esu informuotas (-a) apie **Kėdainių profesinio rengimo centre** vykdomą programos „Erasmus+“ projektą **Nr. 2020-1-LT01-KA116-077625  „Tarptautinė patirtis - profesinio mokymo kokybės užtikrinimas“** ir sutinku su visomis projekto vykdytojų siūlomomis programomis bei maršrutais, dalyvavimo taisyklėmis ir galimais pavojais mobilumo metu.

Leidžiu dalyvauti **Kėdainių profesinio rengimo centro**

*(dalyvio vardas pavardė)*

vykdomame projekte Nr. **2020-1-LT01-KA116-077625  „Tarptautinė patirtis - profesinio mokymo kokybės užtikrinimas“** ir vykti į praktikos mobilumą užsienio šalyje.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(tėvo, mamos, globėjo parašas) (tėvo, mamos, globėjo vardas ir pavardė)*