

Kidričeva cesta 55, 4000 Kranj
tel: (04) 280 40 00, fax: (04) 280 40 35
info@sckr.si
http://www.sckr.si

PRISTOPNA IZJAVA ZA PRIDRUŽENO ČLANSTVO V ZDUŽENJU KONEKTOR

Ime organizacije:

Sedež organizacije:

Velikost organizacije
(ustrezno obkrožite):

- | | |
|---|--|
| a. Mikro podjetje
(manj kot 10 zaposlenih) | b. Majhno podjetje
(manj kot 50 zaposlenih) |
| c. Srednje veliko podjetje
(manj kot 250 zaposlenih) | d. Veliko podjetje
(več kot 250 zaposlenih) |

ki jo zastopam
(ime in priimek ter funkcija):
kot predstavnika
v združenju pooblaščen:

Telefon, GSM:

E-pošta:

S podpisom izjavljamo, da želimo postati član Združenja KONEKTOR.

Kraj in datum: _____

Žig

Podpis: _____

SODELOVANJE ČLANOV PRI DELU ZDUŽENJA KONEKTOR

Član združenja: _____

1. Ali želite sodelovati pri delu združenja? DA NE

2. Na katerem področju želite sodelovati? (označite z X)

X	Področje	Aktivnosti
	Izobraževanje	Sodelovanje pri razvoju novih programov, vsebin odprtega kurikulumu in programov za izpopolnjevanje (izdelava nabora preišljeno izbranih specialističnih in uporabnih vsebin, dopolnjenih z organizacijskimi, poslovnimi in drugimi interdisciplinarnimi znanji)
	Usposabljanje	Sodelovanje pri kreiranju in izvajanju usposabljanj po meri partnerjev
	Promocija	Sodelovanje na informativnih dnevih, sejnih in pri drugih promocijskih dejavnostih
	Projekti	Sodelovanje pri skupnem načrtovanju projektov, zanimivih za partnerje, vključevanje v načrtovanje in izvajanje projektov iz javnih razpisov na nacionalni in mednarodni ravni (EU sredstva)
	Dobre prakse	PUD, PRI, izmenjava, predstavitve ...
	Drugo (napišite):	

3. Vaši predlogi za aktivnosti združenja. Prosimo napišite s katerimi aktivnostmi bi še lahko razvijali in inovirali dosedanje dobre prakse sodelovanja.

Kraj in datum: _____ Podpis: _____