**Závěrečné zhodnocení projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Dotační program: | **PODPORA ZDRAVOTNICKÉ OSVĚTY, VÝCHOVY A ZMÍRŇOVÁNÍ NÁSLEDKŮ ONEMOCNĚNÍ** |
| Příjemce: |  |
| Název projektu: |  |
| Termín konání: |  |
| Místo konání:  |  |
| Výše poskytnuté dotace: |  |

Popis realizace projektu a zhodnocení (přínos projektu):

Poznámky a připomínky:

…………………………dne ………………

………………………………………..

razítko a podpis statutárního orgánu