
(Meno, priezvisko, adresa, kontakty na zákonného zástupcu – telefonický + meilový)

Základná škola
Školská 49
902 01 Vinosady

Vec

Žiadosť o povolenie komisionálnej skúšky

Žiadame o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre nášho syna/našu dcéru*

meno

narodený/-á v

bytom**

z predmetov

ročník

Odôvodnenie:

.....
.....
.....

* nehodiace sa prečiarknite

** V prípade prechodného pobytu uveďte aj ten.

V dňa

.....
podpis zákonného zástupcu