

.....
(titul, meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa)

.....
(titul, meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa)

•
Základná škola
Rybany 355
956 36 Rybany
•

Vec

Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku žiaka*/žiačky*

Dolu podpísaní zákonní zástupcovia

žiadame o povolenie vykonať komisionálnu skúšku
nášho syna*/našej dcéry*

meno a priezvisko:

dátum a miesto narodenia:

adresa trvalého pobytu:

z vyučovacích predmetov:

.....

Odôvodnenie žiadosti:

.....

.....

.....

Za kladné vybavenie našej žiadosti vopred ďakujeme.

V Rybanoch dňa

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
podpis zákonného zástupcu