meno, priezvisko, adresa a tel. číslo zákonného zástupcu žiaka

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

SOŠ dopravná

Volgogradská 3

080 01 Prešov

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

miesto a dátum

Vec

**Žiadosť o povolenie vykonať prijímaciu skúšku v náhradnom termíne**

Podpísaný zákonný zástupca žiaka ................................................................................................................................................................

narodený..............................................................bytom........................................................................................................................................................

Vás žiadam o povolenie vykonať prijímacie skúšky na študijný odbor (vyberte odbor)

2697 K mechanik eleketrotechnik

3759 K komerčný pracovník v doprve

v náhradnom termíne z dôvodu ...........................................................................................................................................................................

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

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

podpis zákonného zástupcu

Príloha – potvrdenie