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