
(Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa: ulica, číslo domu, PSČ, mesto a tel. číslo)

PaedDr. Eliška Matušková
Gymnázium, Školská 26, Vrábľe
952 01 Vrábľe

VEC:

Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku

Zákonný zástupca žiaka/žiačky (meno a priezvisko),
nar.:, bytom:,
žiaka/žiačkytriedy, týmto žiadam o povolenie vykonať komisionálnu skúšku
za polrok školského roka 20.../20... z vyučovacieho predmetu:
.....

Odôvodnenie žiadosti:

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

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu

Poznámka: Plnoletý žiak si podáva žiadosť sám.