
Meno, priezvisko, titul zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. číslo

Riaditeľstvo
Základná škola
Nábřežie Dr. Aurela Stodolu 1863/47
031 01 Liptovský Mikuláš

Vec: Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky

Žiadam o povolenie vykonať komisionálnu skúšku

synovi/dcére* dátum narodenia:,

žiakovi/žiačke* triedy z predmetu/predmetov*:

.....

.....

Odôvodnenie:

.....

.....

.....

.....

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

S pozdravom

V Liptovskom Mikuláši, dňa

.....

podpis zákonného zástupcu

* *Nehodiace sa prečiarknite*