
(Priezvisko, meno, adresa, kontakt zákonného zástupcu)

Základná škola
Jarná 20
Žilina

Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku

Žiadam o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre nášho syna/našu dcéru:

Meno a priezvisko

Narodený/á v

Adresa bydliska

Trieda

Z predmetu/predmetov:

Odôvodnenie:

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

V Žiline, dňa

.....
podpis zákonného zástupcu