
(Priezvisko, meno, adresa zákonného zástupcu)

Základná škola
Bernolákova ulica 1061
093 01 Vranov nad Topľou

Vranov nad Topľou, dátum:

Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku

Podpísana, žiadam Riaditeľstvo ZŠ Bernolákova ul. 1061 vo Vranove nad Topľou o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre syna / dcéru:

Meno a priezvisko žiaka:

Dátum narodenia : Miesto narodenia:

Adresa bydliska :

Ročník: Trieda:

Z predmetov :

Odôvodnenie:

Telefonický kontakt, mailový kontakt:

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

podpis zákonného zástupcu