*(meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka / plnoletého žiaka)*

 **Riaditeľstvo školy**

 **Gymnázium Ivana Horvátha**

 **Ivana Horvátha 14**

 **821 03 Bratislava**

**Vec: Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky (nesúhlas s klasifikáciou)**

Vážená pani riaditeľka,

obraciam sa na Vás so žiadosťou o povolenie

pre (meno a priezvisko) ....................................................................................... ,

žiaka/žiačky ................................ triedy, vykonať opravnú skúšku z predmetu/predmetov:

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

nakoľko nesúhlasím s klasifikáciou v ..... polroku šk. roka ................../.............

z daného predmetu/predmetov.

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujem

S pozdravom

V Bratislave dňa ...............................

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

 podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka

**Kontaktné údaje:**

emailová adresa: .................................................. telefónne číslo: .........................................