---------------------------------------------------------------------------------------------------

(Priezvisko, meno, adresa zákonného zástupcu)

Základná škola s materskou školou Trnovec nad Váhom 302

Školská č.302

925 71 Trnovec nad Váhom

Trnovec nad Váhom dátum

**Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku**

Podpísaná .......................................................žiadam Riaditeľstvo Základnej školy s materskou školou Trnovec nad Váhom 302 o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre syna / dcéru:

Meno a priezvisko žiaka: .......................................................................

Dátum narodenia : ....................................... Miesto narodenia: .......................................

Adresa bydliska : .......................................................................................................

Ročník: ...................... Trieda: ......................

Z predmetov : .............................................................................................................

Odôvodnenie: .......................................................................................................

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

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

 podpis zákonného zástupcu