(meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa, tel. číslo, e-mail)

Riaditeľstvo školy

Gymnázium

Ul. 17. novembra 1180

Topoľčany

 Miesto, dátum: ...............................................

Vec

**Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku**

 Žiadam Vás o povolenie vykonať komisionálnu skúšku z predmetu/ov: .............................................................................................................. pre moje dieťa – meno: ..............................................................................................., dátum narodenia: ........................., bydlisko: ........................................................................................., PSČ: .........................., žiak/žiačka ................... triedy, triedny učiteľ: ...................................................., z dôvodu .................................................................................................................................................... .

S pozdravom

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

 podpis zákonného zástupcu