

.....  
(meno, priezvisko, titul, adresa bydliska, telefonický kontakt žiadateľa - matka)

.....  
(meno, priezvisko, titul, adresa bydliska, telefonický kontakt žiadateľa - otec)

Riaditeľstvo Základnej školy  
M. Rázusa 1672/3  
960 01 Zvolen

## Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky

Žiadame Riaditeľstvo ZŠ, M. Rázusa 1672/3, Zvolen o **povolenie vykonať komisionálnu skúšku**

z predmetu/predmetov .....

pre syna/dcéru .....,

žiaka/žiačku ..... triedy Vašej základnej školy z dôvodu .....

.....

.....

.....

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu dieťaťa (otec)

.....  
podpis zákonného zástupcu dieťaťa (matka)