\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa

ZŠ Kecerovce 79

044 47

Kecerovce ........................

***Žiadosť o povolenie vykonať komisionálne skúšky***

Žiadam Vás o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre moje dieťa:

meno: ........................................................................

narodené: .......................................... v ........................................

žiakovi: ................... triedy

za obdobie: .......................................................

ktorý na základe rozhodnutia riaditeľa školy č. ........................... vydaného dňa .................................. plnil PŠD osobitným spôsobom mimo územia SR v škole: ........................................................................................................................... z vyučovacích predmetov:

1. ..........................................................
2. ..........................................................
3. ..........................................................

v rozsahu učebných osnov ...... ročníka ŠkVP Základnej školy Kecerovce79.

K žiadosti prikladám:

\*doklad o absolvovaní a ukončení ročníka v zahraničí

\*preklad vysvedčenia a hodnotiacej škály

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis