**Základná škola s materskou školou Smolenice**

**Komenského 3, 91904, Smolenice**

[**riaditel@zssmolenice.sk**](mailto:riaditel@zssmolenice.sk) **, +421911327494**

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

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ulica a číslo, PSČ a mesto, telefonický kontakt

Základná škola s materskou školou Smolenice

Komenského 3

Smolenice, 910 04

Mgr. Magdaléna Eliášová, RŠ

**Vec: Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku**

Žiadam týmto o povolenie vykonať komisionálnu skúšku môjho syna/ mojej dcéry\*............................. narodenej/(-ého)\*................................... žiaka/(-čky)\*.............................. triedy z vyučovacieho predmetu.................................................................... .

**Odôvodnenie:**

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupcu

٭ nehodiace sa škrtnite