
meno a adresa zákonného zástupcu žiaka/žiačky

Gymnázium arm. gen. L. Svobodu

Komenského 4

066 01 HUMENNÉ

Humenné _____

Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku

Žiadam riaditeľstvo školy o povolenie vykonať komisionálnu skúšku (§ 57 ods.1 zákona č. 245/2008 Z. z.) pre môjho syna/moju dcéru z nižšie uvedených predmetov.

Žiak/žiačka: _____

Trieda: _____

Predmet: _____

Dôvod: _____

Predmet: _____

Dôvod: _____

S pozdravom

podpis zákonného zástupcu žiaka/žiačky