

Základná škola Zákopčie č. 957, 023 11 Zákopčie

**Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky
(plnenie osobitného spôsobu povinnej školskej dochádzky)**

Zákonný zástupca žiaka

Meno a priezvisko:

.....

Adresa trvalého bydliska:

.....

Tel. kontakt:

.....

e-mail:

Žiadam o povolenie vykonania komisionálnej skúšky môjho syna/dcéry:

Meno a priezvisko dieťaťa:

.....

Dátum narodenia: za ročníky:

Odôvodnenie:

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

V dňa

.....

podpis zákonného zástupcu