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

meno, adresa zákonného zástupcu

Mgr. Marta Režnáková

 Základná škola, Budatínska 61

 851 06Bratislava

**Žiadosť o komisionálne preskúšanie žiaka**

Meno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dátum narodenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydlisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trieda\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vyučovacie predmety\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z dôvodu plnenia povinnej školskej dochádzky v školskom roku\_\_\_\_ /\_\_\_\_ mimo územia SR.

Dátum:

Podpis zákonného zástupcu: