
Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt zákonného zástupcu dieťaťa, e-mail zákonného zástupcu

Základná škola s materskou školou
Rosina 624
013 22 Rosina

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

Žiadam o povolenie vykonania komisionálnej skúšky môjho syna/mojej dcéry:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: za ročníky:

z predmetov:

Odôvodnenie:

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

V Rosine, dňa Podpisy zákonných zástupcov

.....

Vyhlasenie: Ak jeden zo zákonných zástupcov maloletého dieťaťa nemôže žiadosť podpísať, podpisujúci zákonný zástupca **čestne vyhlasuje**, že oboznámi s uvedenou skutočnosťou aj druhého zákonného zástupcu v zmysle zákona č.36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.