(Meno, priezvisko, trvalá adresa a kontakt zákonného zástupcu žiaka)

Mgr. Tomáš Novák

ZŠ Mierová 46

821 05 Bratislava

Bratislava, dňa ...........................

*Vec:* **Žiadosť o termín komisionálnej skúšky pre žiakov plniacich si povinnú školskú dochádzku mimo územia Slovenskej republiky za školský rok 20..../20.... .**

Žiadame o termín komisionálnej skúšky pre nášho syna/dcéru **...............................................**

narodeného/-nej ............................ v ............................................. bytom (adresa v zahraničí) .....................................................................................................................................................

z predmetov ............................................................ pre možnosť postupu do vyššieho ročníka v kmeňovej škole/pre možnosť ukončenia povinnej školskej dochádzky v základnej škole.

Škola v zahraničí, v ktorej žiak študuje (presný názov a adresa školy):

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

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

 V školskom roku 20..../20.... bude/nebude v štúdiu v zahraničí pokračovať.

Navrhovaný termín skúšky: ........................................................................................................

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

 podpis 1. zákonného zástupcu podpis 2. zákonného zástupcu