

Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu žiaka/žiaka

V Leviciach, .....

KSŠ sv. Vincenta de Paul  
o. z. Gymnázium sv. Vincenta de Paul  
Saratovská 87  
934 05 Levice

**Vec: Žiadosť o povolenie vykonať komisionálne skúšky**

Podľa § 57 ods. 1 zákona č. 245/2008 Z.z. žiadam o povolenie vykonať komisionálne skúšky z predmetov:

| P. č. | Predmet | Vyučujúci |
|-------|---------|-----------|
| 1.    |         |           |
| 2.    |         |           |
| 3.    |         |           |
| 4.    |         |           |
| 5.    |         |           |

Meno žiaka/žiačky: .....

Narodený/-á: ..... v .....

bydlisko: .....

trieda: .....

študijný odbor: .....

triedny učiteľ: .....

Dôvod: .....

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....  
podpis žiadateľa