..........................................................................................................................................................
Meno, priezvisko, adresa, tel. kontakt:

 Základná škola
 Abovská 36
 040 17 Košice

Vec:
**Žiadosť o potvrdenie o ukončení štúdia na ZŠ**

**Dole podpísaný,**
Meno a priezvisko: ....................................................................
Bydlisko: ....................................................................................
Dátum narodenia: ......................................., rodné číslo: ............................................................
Vás týmto žiadam o potvrdenie o ukončení Základnej deväťročnej školy v šk. roku ....................

S pozdravom

V Košiciach, dňa ....................... ..................................
 podpis žiadateľa