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

Zákonný zástupca dieťaťa, adresa

KZŠ s MŠ A. Bernoláka

Ul. S. Tomášika 1

036 01 Martin

**VEC**  V Martine dňa .................. Žiadosť o preskúšanie

Obraciam sa na Vás so žiadosťou o preskúšanie môjho dieťaťa:

Meno a priezvisko: ......................................................

Dátum narodenia: ......................................................

Trieda: ......................................................

z predmetov, v ktorých sa nevzdelávalo na škole mimo územia SR za školský rok ......................... Dieťa si plnia povinnú školskú dochádzku mimo územia Slovenskej republiky v ..................................................................................................................................................

Termín preskúšania podľa dohody s príslušnou triednou pani učiteľkou alebo učiteľmi 2. stupňa bude dňa ................................

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

 zákonný zástupca