

.....  
**meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu**

Základná škola  
Vinohrady nad Váhom 347  
925 55 Vinohrady nad Váhom

V..... dňa .....

**VEC: Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu/opravnú skúšku**

Týmto žiadam pre svojho syna/svoju dcéru .....

nar. ...., žiaka/žiačku ..... triedy,

**o povolenie vykonať komisionálnu/opravnú skúšku**

z predmetu/predmetov: .....

**Zdôvodnenie:** .....

.....

.....

.....

.....  
podpis zákonného zástupcu