

---

meno a priezvisko, adresa žiadateľa + tel. číslo

rodné priezvisko: .....

dátum narodenia: .....

rodné číslo: .....

Spojená škola Jána Vojsaššáka internátna  
Kláštorská 24/a  
054 01 Levoča

.....  
miesto a dátum

VEC  
Žiadosť

Žiadam Vás o vystavenie odpisu .....

Štúdium som ukončil /a/ v roku ....., odpis žiadam za školský rok .....

Triedny učiteľ bol .....

.....  
podpis žiadateľa

Vyplní škola:

Opis vydaný v Levoči dňa: .....

č.: .....

Preukaz totožnosti – číslo: .....

Osobne prevzal dňa: .....

Podpis: .....