

.....
meno priezvisko, adresa zákonného zástupcu/plnoletého žiaka, telefonický kontakt, e-mail

Súkromná stredná odborná škola veterinárna
Pod brehmi 6/A
844 20 Bratislava

Bratislava

Vec: Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky

Dolu podpísaný/-áVás žiadam o povolenie
vykonať komisionálnu skúšku z predmetov

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

pre môjho syna/dcéry, žiaka/-žiačku triedy.

Dôvodom mojej žiadosti je

.....
.....

Za kladné vybavenie ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka