



Základná škola, J. Alexyho 1941/1, ZVOLEN

[www.zsalexyhovz.edupage.org](http://www.zsalexyhovz.edupage.org)



045/53 621 69, e-mail: [zssekier@gmail.com](mailto:zssekier@gmail.com)

## **Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky** (plnenie osobitného spôsobu povinnej školskej dochádzky)

### **Zákonný zástupca žiaka**

Meno a priezvisko: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Tel. kontakt: ..... e-mail:.....

### **Žiadam o povolenie vykonania komisionálnej skúšky môjho syna/mojej dcéry:**

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum narodenia: ..... za ročníky:.....

### **Odôvodnenie:**

.....

.....

.....

.....

V..... dňa.....

.....  
podpis zákonného zástupcu