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

meno, priezvisko, presná adresa zákonného zástupcu

Ing. Jozef Gerhát

SPŠSE Nitra

Fraňa Kráľa 20

949 01 Nitra

V Nitre, dňa: . . . . . . . . . . . .

Vec: **Žiadosť o opravnú skúšku**

Žiadam o povolenie vykonať opravnú komisionálnu skúšku pre môjho/moju syna/dcéru z

. . . . . . . . . . . . . . . . . . .(1. predmet)

. . . . . . . . . . . . . . . . . . .(2. predmet)

v školskom roku . . . . . . . . . . . . . . z dôvodu nedostatočného prospechu.

Údaje o žiakovi:

Meno a priezvisko žiaka . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Trieda: . . . . . . . . .

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

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

 podpis žiaka (zákonného zástupcu)