*Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka, adresa*

**Stredná odborná škola polytechnická**

**Ul. SNP 2**

**953 30 Zlaté Moravce**

 Zlaté Moravce, dátum ............................

Žiadosť o  vykonanie komisionálnej/opravnej skúšky

 Dolupodpísaný/á zákonný zástupca žiaka/žiačky.............................................triedy, v študijnom/učebnom odbore ......................................................v školskom roku 20........./20..........,

Vás žiadam o povolenie vykonať komisionálnu/opravnú skúšku z predmetu ................................................................................

 Za kladné vybavenie vopred ďakujem

 **...................................................**

 Podpis