



SPOJENÁ ŠKOLA SV. VINCENTA DE PAUL

Bachova 4, Bratislava

s organizačnými zložkami
GYMNÁZIUM a ZÁKLADNÁ ŠKOLA

V dňa.....

Vec: **ŽIADOSŤ O VYKONANIE KOMISIONÁLNEJ SKÚŠKY**

Žiadam o komisionálnu skúšku z dôvodu*

- a) ak vykonáva rozdielovú skúšku v stredných školách,
- b) ak je skúšaný v náhradnom termíne,
- c) ak žiak alebo zákonný zástupca požiadava o preskúšanie žiaka,
- d) ak vykonáva opravné skúšky (2. - 4. ročník gymnázia)
- e) v štúdiu podľa individuálneho učebného plánu v stredných školách,
- f) v prípade oslobodenia žiaka od povinnosti dochádzať do školy,
- g) pri plnení osobitného spôsobu školskej dochádzky,
- h) pri individuálnom vzdelávaní podľa § 24, zákona č. 245/2008 Z. z.

Meno a priezvisko rodiča (zákonného zástupcu):

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Trieda:

Korešpondenčná adresa:

Žiadam o komisionálnu skúšku z predmetu:

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

.....
podpis rodiča (zákonného zástupcu)

* zakrúžkujte Vašu odpoveď

