

meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu/plnoletého žiaka

SOŠ polytechnická
Štefánikova 155/20
Humenné
066 01

Humenné DD. mesiac rok

Žiadosť o povolenie vykonať rozdielové skúšky

Vážený pán riaditeľ,

touto cestou Vás žiadam o povolenie pre meno a priezvisko žiaka, žiaka
študijného/učebného odboru kód a názov študijného/učebného odboru, vykonať rozdielové skúšky
za

Odôvodnenie:
.....

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka