
(meno a priezvisko žiadateľa, adresa, tel. kontakt)

Súkromné bilingválne gymnázium
Bystrická cesta 174/5
Ružomberok
034 01

V dňa

Vec: Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky

Žiadam Vás o vykonanie komisionálnej skúšky môjho syna/mojej dcéry
....., žiaka/žiačky triedy, v druhom polroku
aktuálneho školského roka z predmetu/predmetov:

.....
Odôvodnenie:

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

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu