
Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka, prípadne plnoletého žiaka, adresa a **telefonický kontakt**

Riaditeľstvo školy
Spojená škola
Rosinská cesta 4
010 08 Žilina

Vec:

Žiadosť o náhradný termín prijímacej skúšky

Žiadam Vás o umožnenie vykonať prijímaciu skúšku v náhradnom termíne pre *(meno a priezvisko uchádzača)*

narodeného

v

Dôvod žiadosti *(napr.: konkretizovať dôvody žiadosti)*

*Uviesť i nevyhnutné prílohy žiadosti preukazujúce jej opodstatnenosť *(lekárske potvrdenie, nominačnú listinu, pozvánku apod.*

V

dňa

.....
podpis zákonného zástupcu,
resp. plnoletého žiaka