
Meno a priezvisko žiadateľa (zákonný zástupca alebo plnoletý žiak), adresa bydliska + PSČ

GYMNÁZIUM ĽUDOVÍTA ŠTÚRA

1. MÁJA 2

911 35 Trenčín



ŽIADOSŤ O VYKONANIE KOMISIONÁLNEJ SKÚŠKY

Dovoľujem si Vás požiadať o vykonanie komisionálnej skúšky pre:

Meno a priezvisko žiaka:

Trieda: **Školský rok:**

Triedny učiteľ:

Vyučovací predmet:

.....

Rozsah: ☐ 1. polrok ☐ 2. polrok ☐ oba polroky

Odôvodnenie:

.....

.....

Dátum:

Podpis žiadateľa:

Kontakt na žiadateľa (tel. č., email):

Výjadrenie riaditeľky školy

Súhlasím / Nesúhlasím Podpis RŠ: