
(meno a priezvisko, bydlisko zákonného zástupcu alebo žiaka, tel. kontakt)

Riaditeľstvo
Stredná odborná škola GaHS
Farského 9
851 01 Bratislava

Vec

Žiadosť o komisionálnu skúšku

Žiadam riaditeľstvo školy o povolenie vykonať komisionálnu skúšku
(opravnú / klasifikáciu v dodatočnom termíne)*

pre, nar.

trieda, študijný/učebný* odbor:.....

z predmetu (predmetov):

S pozdravom

V Bratislave dňa

podpis žiaka

podpis zákonného zástupcu

Vyjadrenie k žiadosti

Riaditeľ školy, **PaedDr. Jozef HORÁK**, v súlade s ustanoveniami platných školských predpisov
s ú h l a s í s vykonaním uvedenej komisionálnej skúšky a určuje termín vykonania nasledovne:

predmet:

termín:

V prípade predmetu odborný výcvik, je podmienkou vykonania klasifikácie v dodatočnom termíne
odpracovaná prax v počte hodín:

pečiatka školy

.....
PaedDr. Jozef HORÁK
riaditeľ školy

Prevzal dňa:

Podpis:.....

* nehodiace sa škrtnite