

.....
Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu uchádzača (ulica, PSČ, mesto)

Stredná odborná škola pedagogická
PaedDr. Katarína Bogyóová
Ul. F. Engelsa 3
934 29 Levice

V dňa.....

Vec

Žiadosť o povolenie konania prijímacích skúšok v náhradnom termíne

....., zákonný zástupca uchádzača (-čky)
(uviesť meno a priezvisko zákonného zástupcu)

menom,

narodeného (-nej) dňa, **žiadam o možnosť konania prijímacích skúšok môjho dieťaťa v náhradnom termíne.**

Študijný odbor, do ktorého sa hlási:

Zároveň uvádzam kontakt pre účely komunikácie (mobilné číslo)

.....

Odôvodnenie:

O konanie prijímacích skúšok v náhradnom termíne žiadam z dôvodu,

Za pochopenie ďakujem.

S pozdravom

.....
PODPIS zákonného zástupcu uchádzača

Príloha: lekárske potvrdenie