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

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska, telefonický a e-mailový kontakt

Doplňte adresu školy

**Vec: Súhlas s vykonaním komisionálnych skúšok z viac ako dvoch vyučovacích predmetov v jeden deň**

Súhlasím, aby môj syn / moja dcéra\*

meno a priezvisko: ..................................................................................................................................................

dátum narodenia: ....................................................................................................................................................

rodné číslo: ..............................................................................................................................................................

vykonal / vykonala\* komisionálne skúšky z viac ako dvoch vyučovacích predmetov v jeden deň podľa § 57 ods. 4 školského zákona č. 245/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Súhlas sa vzťahuje na všetky vyučovacie predmety, z ktorých riaditeľ školy nariadil alebo povolil vykonanie komisionálnej skúšky.

Súhlas udeľujem na obdobie školského roka ......................... /..........................

S pozdravom,

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

 podpis zákonného zástupcu

V ................................................................., dňa .................................

\*nehodiace sa prečiarknite alebo zmažte