*(meno a priezvisko žiadateľa, bydlisko)\**

*\* v prípade neplnoletého žiaka je žiadateľom zákonný zástupca*

. Riaditeľstvo

 SPŠ Trnava

 Komenského 1

 917 31 Trnava

Vec**: Žiadosť o povolenie vykonať komisionálnu skúšku( komisionálne skúšky)**

 Podpísaný(á) ..................................................... podľa § 57 ods.1 zákona č.245/2008 Z.z. Vás žiadam o povolenie vykonať komisionálnu/e skúšku/y z predmetu/ov pre moje dieťa s nasledujúcimi údajmi:

Meno: ....................................................................

narodený (*dátum*): ......................................................v (*miesto narodenia*)......................................

bydlisko(*presná adresa)* ...............................................................................................................

trieda: .................................................

študijný odbor/špecializácia........................................................

triedny učiteľ: .............................................................................

Predmet (predmety):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| P.č. | Predmet: | Vyučujúci: |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Dôvod\*:

\*žiadateľ uvedie jeden z nižšie uvedených dôvodov

 a) vykonanie rozdielovej skúšky(rozdielových skúšok) v stredných školách,

 b) skúšanie v náhradnom termíne z dôvodu...,

 c) žiak alebo zákonný zástupca žiaka žiadam o preskúšanie žiaka z dôvodu...,

 d) učiteľ, alebo riaditeľ školy žiada o skúšanie žiaka z dôvodu...,

 e) vykonanie opravnej skúšky, nakoľko som bol(a) z daného predmetu hodnotený(á)

 prospechom nedostatočný

 f) štúdium podľa individuálneho učebného plánu na SPŠS Žilina,

 g) oslobodenia žiaka od povinnosti dochádzať do školy,

 h) štúdium jednotlivých vyučovacích predmetov,

 i) plnenie osobitného spôsobu školskej dochádzky,

 j) individuálne vzdelávanie podľa § 24, školského zákona

V ..................... dňa ............. ..............................................

 podpis žiadateľa