

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka / žiačky, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O POVOLENIE ABSOLVOVAŤ ČASŤ STREDOŠKOLSKÉHO ŠTÚDIA NA ZAHRANIČNEJ ŠKOLE OBDOBNÉHO TYPU

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
žiaka / žiačky triedy _____ ,
o povolenie absolvovať časť stredoškolského štúdia **na zahraničnej škole obdobného typu**.

Žiak / žiačka bude navštevovať školu (*uviesť presný názov školy, ročník, zameranie, miesto*)

Adresa bydliska v zahraničí

podpis zákonného zástupcu žiaka / žiačky

Príloha:

1. Potvrdenie z danej školy (*ak je už vystavené*)