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

meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu žiadateľa, telefonický kontakt

 Spojená škola

 Československej armády 24

 036 01 Martin

**Žiadosť o vydanie odpisu**

Meno a priezvisko: ................................................... rodné priezvisko: .............................................

dátum a miesto narodenia: ......................................................... rodné číslo:............................................

žiadam o vydanie odpisu vysvedčenia za ............ ročník, maturitného vysvedčenia, výučného listu (nehodiace sa preškrtnite)

zo školy ......................................................................................................................................................

za školský rok ................................................. trieda .....................................

odbor ..........................................................................................................................................................

triedny učiteľ .....................................................

Odôvodnenie:

Súčasne dávam súhlas na použitie mojich osobných údajov pre uvedený účel.

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

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

 podpis žiadateľa