1. Meno a priezvisko zákonného zástupcu ................................................................................

Tel. kontakt ............................................... e-mail ......................................................................

Adresa trvalého bydliska............................................................................................................

2. Meno a priezvisko zákonného zástupcu ................................................................................

Tel. kontakt ..................................................... e-mail ...............................................................

Adresa trvalého bydliska..........................................................................................................

V Kalinkove, dňa ............................... Základná škola

Školská 194

900 43 Kalinkovo

**Vec: Žiadosť o povolenie plnenia povinnej školskej dochádzky mimo územia SR**

Žiadam o povolenie plnenia povinnej školskej dochádzky mimo územia SR môjho syna/mojej dcéry\*

menom ......................................................................

narod. ..............................

rod. číslo ........................................

trvalé bydlisko ..................................................................................................................

prechodné bydlisko:...............................................

žiaka/žiačky\* .......................triedy, na školský rok / šk. roky: ...........................................,

na škole:...............................................................................................................................................

*(presný názov, adresu školy a štát, ktorú bude žiak bude v zahraničí navštevovať)*

**Odôvodnenie:** .........................................................................................................................................................

1. Podpis zákonného zástupcu ........................................................................

2. Podpis zákonného zástupcu ........................................................................

–––––––––––––––––––––

*\* Nehodiace sa škrtnite!*

* Zákonný zástupca má povinnosť nahlásiť adresu školy v zahraničí do 30 dní a doručiť potvrdenie o návšteve školy riaditeľovi kmeňovej školy do 15.septembra príslušného školského roka.
* Zákonný zástupca písomne požiada o vykonanie komisionálnych skúšok najneskôr do 15. mája kalendárneho roka, v ktorom sa má skúška vykonať.
* V žiadosti zákonný zástupca uvedie, či komisionálne skúšky bude robiť žiak každý školský rok, avšak najneskôr za všetky ročníky po ukončení 4. ročníka alebo po ukončení 9. ročníka ZŠ.
* Pre vykonanie komisionálnych skúšok je potrebné predložiť preložené a overené vysvedčenie zo zahraničia. Žiak vykoná skúšky z vyučovacích predmetov, ktoré určí riaditeľ kmeňovej školy.
* Kontakt na zákonného zástupcu v zahraničí (telefónne číslo, e-mail).

\*\**Akékoľvek zmeny vo vyššie uvedených bodoch ihneď nahlásiť kmeňovej škole*