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

*meno a priezvisko, adresa trvalého pobytu žiadateľa, telefonický kontakt*

**Základná škola s materskou školou Angely Merici**

**Halenárska 45**

**917 01 Trnava**

**Vec: Žiadosť o vydanie odpisu vysvedčenia**

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

rodné priezvisko: .............................................

dátum a miesto narodenia: .........................................................

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

žiadam o vydanie odpisu vysvedčenia za ............ ročník,

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

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

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

Odôvodnenie:

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

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

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

 **podpis žiadateľa**