Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu (rodiča)

 Základná škola

 Radovana Kaufmana

 Nádražná 955

 958 01 Partizánske

**VEC: Žiadosť o povolenie plniť povinnú školskú dochádzku mimo územia SR**

Zákonný zástupca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bytom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. kontakt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vás týmto žiadam **o povolenie plnenia povinnej školskej dochádzky** mimo územia Slovenskej republiky pre môjho syna / mojej dcéry :

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

žiaka/žiačky \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ročníka, nar. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.č. dieťaťa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na školský rok \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

na škole (presný názov, adresa školy a štát, kde bude dieťa školu navštevovať) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dôvody:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Povinnosť predloženia dokladu vždy k 15. septembru s uvedením názvu a adresy školy v zahraničí, ktorý potvrdzuje, že žiak navštevuje príslušnú školu v danom školskom roku**
* **Písomne podať žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky s uvedením ročníkov za ktoré sa majú skúšky vykonať**
* **Kontakt na zákonného zástupcu v zahraničí (telefónne číslo, e-mail)**
* **Pri vykonaní komisionálnych skúšok predložiť preložené vysvedčenie**
* **Uviesť, či komisionálne skúšky bude robiť každý školský rok, alebo po skončení 1. stupňa alebo skončení 2. stupňa ZŠ.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Dátum podania žiadosti Podpis zákonného zástupcu

Adresa MŠ SR na preklad vysvedčenia:

**Ministerstvo školstva Slovenskej republiky, Stromová 1, 813 30 Bratislava**