

ŽIADOSŤ O VYSTAVENIE KÓPIE

Základná škola Dolná Tižina

Dolná Tižina 28

013 04 Dolná Tižina

Podpísaný/á

narodený/á v žiadam riaditeľstvo školy

o vystavenie **odpisu vysvedčenia** za ročník, školský rok /

V dátum

.....
podpis žiadateľa

Odpis vystavený dňa prevzal

.....
podpis