----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt

Cirkevné gymnázium sv. Jána Krstiteľa

M. R. Štefánika 9

075 01 Trebišov

**Vec:  Žiadosť  o vystavenie odpisu vysvedčenia**

Podpísaný/á .................................................................. žiadam o vystavenie odpisu vysvedčenia za školský rok .............................

s nasledujúcimi údajmi

meno a priezvisko /rodné/: .....................................................................

dátum narodenia: ..................................

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

Odôvodnenie:

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

Dátum: ...........................................                              ...............................................

                                                                                              vlastnoručný podpis žiadateľa

Vyplní škola:

 Odpis vydaný v Trebišove dňa: ......................... č.: .........................

 Osobne prevzal dňa: .......................................

 Podpis: ............................................................