<Meno, priezvisko žiaka/žiačky, adresa, kontaktné údaje>

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

SŠUP filmová

Petzvalova 2

040 11 Košice

Košice <dátum>

Žiadosť o opravnú skúšku

Vážená pani riaditeľka,

**žiadam Vás o povolenie vykonať opravnú skúšku**

z predmetu

z predmetu

žiaka/žiačku ............... triedy

študijný odbor .................................................................................................... z dôvodu neprospechu.

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

podpis plnoletého žiadateľa