Meno a priezvisko, bydlisko, telefonický kontakt

 Odborné učilište internátne

 Ul. Janka Alexyho č. 1942

 031 01 Liptovský Mikuláš

**Žiadosť o vydanie odpisu známok**

Podpísaný/á (meno a priezvisko).......................................................................,

rodená: .......................................................(uvádza sa v prípade zmeny priezviska)

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

narodený/á: ................................................

**žiadam o vydanie odpisu známok**

**Učebný odbor: ...........................................................................................................**

**doba štúdia na škole (od – do): ...................................................................................**

Odôvodnenie žiadosti: ...............................................................................................

Odpis žiadam zaslať na adresu:

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

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

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

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

v .......................................... dňa: ................................ ............................................

 podpis žiadateľa