––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

 (meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu, mail, tel. kontakt)

 Gymnázium Jozefa Lettricha
 Ul. J. Lettricha 2

036 01 Martin

V ............................ dňa .................

 **Žiadosť o povolenie štúdia v zahraničí**

Žiadam o povolenie štúdia v zahraničí pre môjho syna/dcéru .....................................................

žiaka/žiačku ....................................... triedy, na obdobie od .................................................... do ................................................... v školskom roku ............................................

Svoju žiadosť odôvodňujem tým, že môj syn/dcéra bude v danom období navštevovať školu v zahraničí (uviesť názov a adresu školy):

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

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

 podpis zákonného zástupcu