**Žiadosť o vydanie odpisu vysvedčenia**

Dole podpísaný/-á žiadam riaditeľstvo školy ZŠ Kalinkovo o vydanie:

•    odpisu vysvedčenia za ............ ročník, šk. rok: ............./.............

s nasledujúcimi údajmi:

meno, priezvisko:  ..................................................................., rodená: ....................................,

narodený/-á (dátum): ........................................... v ...................................................................,

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

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

––––––––––––––––––––––––––
vlastnoručný podpis