
meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska a tel. č.

Riaditeľstvo školy
SOŠ poľnohospodárstva a služieb na vidieku
Zavarská 9
917 28 Trnava

V dňa

Vec

Žiadosť o zmenu študijného odboru/zamerania

Žiadam riaditeľstvo školy **o zmenu študijného odboru/zamerania** nášho syna/dcéry

....., nar.,

žiak/žiačka triedy

zo študijného odboru/zameranie

do študijného odboru/zameranie

Dôvod žiadosti:

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

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
podpis žiaka

POZNÁMKA: Ak žiak dovŕšil 18 rokov, žiadosť vybavuje vo svojom mene.