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

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

 Spojená katolícka škola

 Gymnázium sv. Cyrila a Metoda Farská 19

949 01 NITRA

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

 **Žiadosť o povolenie štúdia v zahraničí**

V zmysle § 23 zákona NR SR č. 245 / 2008 z.z vás žiadam o povolenie štúdia v zahraničí

môjmu synovi – mojej dcére dcéru menom: .................................................................................

žiakovi/žiačke ......................... triedy , nar.: ................................ v ...............................................

na obdobie od ............................................... do . .......................................................

Doplňujúce informácie:

Cieľová krajina a adresa pobytu v zahraničí:

Adresa, kam sa majú zasielať písomnosti:

Názov a adresa školy v zahraničí:

Fungujúci kontakt na zákonného zástupcu (mail, mobil):

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

 podpis zákonného zástupcu