-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**!! nad čiaru napísať údaje!!**

zákonný zástupca – otec (meno, priezvisko, bydlisko: ulica, číslo domu, PSČ, mesto, telefonický kontakt, mailový kontakt)

zákonný zástupca – matka (meno, priezvisko, bydlisko: ulica, číslo domu, PSČ, mesto, telefonický kontakt, mailový kontakt)

Titl.

Spojená katolícka škola

o.z. Gymnázium sv. Cyrila a Metoda

Farská 19

949 01 Nitra

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

VEC: ***Odvolanie***

Dolupodpísaná/ý/í .............................................................................................. (meno a priezvisko) ako zákonný zástupca mojej dcéry / môjho syna:

**meno a priezvisko:** ............................................................................

**dátum narodenia:** ..............................................................................

**bydlisko:** .............................................................................................

týmto dávam ***o d v o l a n i e*** voči Rozhodnutiu č.j. ............................ zo dňa ......................... o neprijatí mojej dcéry / môjho syna ................................................ (meno a priezvisko dieťaťa) do 1.ročníka ***...*** ***4-ročného / 5-ročného / 8-ročného (vybrať vyhovujúci údaj) ...***  štúdia Gymnázia sv. Cyrila a Metoda v Nitre a zdvorilo žiadam o jej/jeho prijatie na štúdium.

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

 podpis/y/