Meno, priezvisko a adresa žiadateľa:

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

 SOŠ technická

 Nová 5245/9

 921 01 Piešťany

 Piešťany, dňa ..........................

**Vec:** Žiadosť o vykonanie opravnej maturitnej skúšky

Týmto žiadam školskú maturitnú komisiu **o povolenie vykonať opravnú maturitnú skúšku** z týchto predmetov: .....................................................................................................

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

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

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

 podpis žiadateľa

Školská maturitná komisia v zastúpení predsedom ŠMK a riaditeľom školy

**súhlasí – nesúhlasí** s vykonaním opravnej skúšky.

Podpis predsedu školskej maturitnej komisie: ..............................................

Podpis riaditeľa školy: .............................................

Piešťany: .....................................