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

meno, priezvisko, adresa bydliska; telefón, mobil, e-mail

Spojená škola internátna

Fatranská 3321 /22

010 010 Žilina

**Žiadosť o potvrdenie obdobia celého štúdia**

Žiadam o potvrdenie doby štúdia

**zo SŠI Žilina, Fatranská 3321/22**

učebný odbor: .............................................

s nasledujúcimi údajmi:

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

rodený/á: .............................................................

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

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

odôvodnenie: .............................................................................................................................. .

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

 ––––––––––––––––––––––––––

 vlastnoručný podpis

٭ nehodiace prečiarknuť