

---

(Meno a priezvisko žiadateľa, adresa trvalého bydliska, telefón, e-mail)

Riaditeľka  
PhDr. Regina Sládečková, PhD.  
Stredná zdravotnícka škola  
Farská 23  
950 50 Nitra

V..... dňa .....

Žiadosť o konanie náhradnej maturitnej skúšky v mimoriadnom skúšobnom období

Dolupodpísaný(á) ....., dátum narodenia .....,  
žiak(žiačka) ..... triedy týmto žiadam o povolenie vykonať náhradnú maturitnú skúšku  
v mimoriadnom skúšobnom období z predmetu(ov)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

z dôvodu nesplnenia podmienok pre ukončenie posledného ročníka v riadnom klasifikačnom období.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....  
(podpis žiadateľa)

**Príloha:** Doklad o splnení praxe v rozsahu 90%.