

***ŽIADOSŤ O ODPIS VYSVEDČENIA**

Meno a priezvisko žiadateľa: _____

Rodné priezvisko: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Dátum narodenia: _____

Rodné číslo: _____

Telefón / e-mail: _____

Týmto žiadam o vydanie odpisu vysvedčenia vydaného Základnou školou, Jakubov

za školský rok: _____

za ročník: _____

Dôvod žiadosti: ☐ strata originálu vysvedčenia

☐ iné, uveďte dôvod _____

Beriem na vedomie, že Základná škola, Jakubov bude spracúvať moje osobné údaje uvedené v tejto žiadosti na účel vybavenia žiadosti o vydanie odpisu vysvedčenia v súlade s platnými právnymi predpismi o ochrane osobných údajov.

Prehlasujem, že uvedené údaje sú pravdivé.

V _____ dňa _____

Podpis žiadateľa - podpíšete pri prevzatí odpisu vysvedčenia

Poznámka: Odpis vysvedčenia sa vydáva v súlade s platnými právnymi predpismi najneskôr do 30 dní od doručenia žiadosti. Žiadateľ môže byť vyzvaný na preukázanie totožnosti.

Žiadosť môžete doručiť

- ☐ mailom na mail zástupkyne riaditeľa školy
- ☐ poštou na korešpondenčnú adresu školy
- ☐ osobne do podateľne školy- kancelária zástupkyne riaditeľa
- ☐ do ES