*Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska rodiča / zákonného zástupcu dieťaťa*

 **Základná škola**

 **Komenského 23**

 **085 01 BARDEJOV**

Vec: **Žiadosť o vykonanie komisionálnej skúšky**

Žiadame o povolenie vykonať komisionálnu skúšku pre nášho syna/našu dcéru

meno

narodený/-á  v

bytom

žiak triedy: *.*

Odôvodnenie:

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

 podpis rodiča / zákonného zástupcu

*Týmto udeľujem súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v žiadosti podľa zák. č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) Základnej škole Komenského 23 v Bardejove na účely uvedené v žiadosti. Súhlas so spracúvaním osobných údajov platí do jeho odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať.*

*Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z.*