**VYPLNÍ RODIČ alebo PLNOLETÝ ŽIAK**

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka (matka), prípadne plnoletého žiaka, adresa a **telefonický kontakt**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka (otec), prípadne plnoletého žiaka, adresa a **telefonický kontakt**

 **Stredná športová škola**  Rosinská 6

 010 08 Žilina

Vec:

**Žiadosť o zmenu študijného odboru**

Žiadame Vás o umožnenie zmeny študijného odboru pre: *(meno a priezvisko žiaka) (dátum a miesto narodenia)*

 narodeného v

rodné číslo: 󠆧󠆧󠆧󠆧󠆧󠆧󠆧/󠆧󠆧󠆧󠆧󠆧

momentálne žiaka študijného odboru: *(názov študijného odboru)*

študujúceho v: 󠆮**󠆮 1. roč., 󠆮󠆮 2. roč., 󠆮󠆮 3. roč., 󠆮󠆮 4. roč.** v školskom roku:

do študijného odboru **Strednej športovej školy,** Rosinská 6, Žilina: *(vybrať študijný odbor)*

󠆮 7451 J **športové gymnázium**

󠆮 7471 M **športový manažment**

󠆧 7475 M **digitálne služby v športe**

󠆧 7476 M **spracovanie dát v športe**

**Zamýšľaný termín zmeny:**

**Dôvod žiadosti:**

V dňa

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

podpisy zákonných zástupcov,

resp. plnoletého žiaka