

(meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa žiadateľa a telefonický kontakt)

Spojená škola  
riaditeľ školy  
Rosinská cesta 4  
010 08 Žilina

V Žiline dňa .....

Vec: **ŽIADOSŤ O ÚPRAVU MATURITNEJ SKÚŠKY**

Dolupodpísaný (á) ..... žiak/žiačka triedy .....

Vás týmto žiadam úpravu maturitnej skúšky v školskom roku ..... na základe záverov Správy z vyšetrenia v centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie nasledovne a zaradenie do ..... skupiny (stupeň obmedzenia).

V zmysle uvedeného Vás žiadam o úpravu podmienok MS (vyznačte krížikom a doplňte):

Predĺženie času **prípravy** o .....% a predĺženie času **odpovede** o .....%

Možnosť použitia kompenzačných pomôcok (v zmysle odporúčania CPPPpP):

.....

.....

Možnosť vykonať **len ústnu formu internej časti MS** z cudzieho jazyka,

Iné (uved'te v zmysle odporúčaní CPPPpP):

.....

.....

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem

S pozdravom

.....

(podpis žiadateľa)