

Pečiatky od lekára:



SPOJENÁ ŠKOLA SV. VINCENTA DE PAUL

Bachova 4, Bratislava
s organizačnými zložkami

GYMNÁZIUM a ZÁKLADNÁ ŠKOLA

tel.č.: 02/43427453; email: riaditelstvo@vdp.sk; web: www.vdp.sk

ZÁZNAM O NEÚČASTI ŽIAKA NA VYUČOVANÍ

MENO: _____

TRIEDA : _____ ŠKOLSKÝ ROK : _____

Pečiatky od lekára:



SPOJENÁ ŠKOLA SV. VINCENTA DE PAUL

Bachova 4, Bratislava
s organizačnými zložkami

GYMNÁZIUM a ZÁKLADNÁ ŠKOLA

tel.č.: 02/43427453; email: riaditelstvo@vdp.sk; web: www.vdp.sk

ZÁZNAM O NEÚČASTI ŽIAKA NA VYUČOVANÍ

MENO: _____

TRIEDA : _____ ŠKOLSKÝ ROK : _____

