



Chrześcijańska Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi „Emmanuel”
31-954 Kraków, os. Uroczę 14
email: szkola@edukacjaemmanuel.org <http://edukacjaemmanuel.org/> Tel. +48 12 3070612

..... Kraków, dnia.....r.

.....
(dane rodzica/rodziców/opiekuna/opiekunów)

**Do: Dyrektor Chrześcijańskiej Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi Emmanuel,
31-954 Kraków, os. Uroczę 14**

ZOBOWIĄZANIE

Jako rodzic/e,/opiekun/owie prawni* dziecka:

.....
(imię, nazwisko, data i miejsce urodzenia dziecka)

.....
(Pesel dziecka)

Zobowiązuje/my* się do przystępowania syna/córki* w każdym roku szkolnym do egzaminów klasyfikacyjnych, o których mowa w Art. 37, ust. 4 ustawy Prawo Oświatowe.

Podstawa prawna: Art. 37 ust. 2, pkt. 2c, Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe.

.....
.....
(czytelny podpis rodzica/rodziców/opiekuna/opiekunów*)