…………….…………………….

 /miejscowość, data/

…………………………………………….

imiona, nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

…………………………………………………….

…………………………………………...

/adres zamieszkania/

…………………………………………..

Dyrektor

 Katolickiej Niepublicznej Szkoły Podstawowej

 ul. Kluczborska 23

 46-233 Biadacz

ZOBOWIĄZANIE

My, niżej podpisani, zobowiązujemy się do przystępowania w każdym roku szkolnym przez nasze dziecko ………………………………………………do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych.

…………………………………. ………….…………………………

/imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna /imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna