

.....  
Imię i nazwisko

.....  
miejscowość i data

.....  
Adres

.....  
kod miejscowość

.....  
telefon

**Dyrekcja Chrześcijańskiego Autorskiego  
Liceum Ogólnokształcącego  
ul. Jagiellońska 5  
80-371 Gdańsk**

## Zobowiązanie

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

zobowiązujemy się do przystępowania w każdym roku szkolnym do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych,  
o których mowa w art. 37. Ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14.12.2016 roku.

Z wyrazami poważania i szacunku

.....

.....