

**Załącznik 3**

.....  
*miejsowość, data*

.....  
.....  
.....  
*Imię i nazwisko, adres, telefon*

**Dyrektor Szkoły Podstawowej  
w Szczeglinie  
Szczeglino 15,76-004 Sianów**

## **Zobowiązanie**

Jako rodzice/prawni opiekunowie dziecka

.....  
*(imię, nazwisko, data urodzenia dziecka)*

zobowiązujemy się do przystępowania w każdym roku szkolnym do egzaminów klasyfikacyjnych, o których mowa w ustawie o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.).

.....  
*czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów*