

Edukacja Domowa

……………………………………………………………………

 Imię i nazwisko matki/opiekunki

……………………………………………………………………

 Imię i nazwisko ojca/opiekuna

……………………………………………………………………

 Adres

……………………………………………………………………

 Kod, miejscowość

……………………………………………………………………

 Telefon

**Pani Maria Wasiewicz**

**Dyrektor Centrum Kształcenia Zawodowego „Nauka” w Tczewie**

**ZOBOWIĄZANIE**

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

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka, data i miejsce urodzenia)

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

 …………………………….………………………….

 …………………………….………………………….

 *Czytelne podpisy rodziców/opiekunów*

*\*niepotrzebne skreślić*