Łódź, …………………………………………

……………………………………………………………………………………….
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……………………………………………………………………………………….
Adres zamieszkania

……………………………………………………………………………………….

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do klasy siódmej szkoły podstawowej
do oddziału dwujęzycznego**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.......................................................................................................................................................
imię i nazwisko dziecka

.......................................................................................................................................................
numer PESEL dziecka

do oddziału dwujęzycznego w Szkole Podstawowej nr 19 im. Wandy Chotomskiej w Łodzi,

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym ………………………………………………....

………………………………………………………………………

Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

**Decyzja Dyrektora szkoły**

o przyjęciu dziecka …………………………………………………………………………..

o odmowie przyjęcia dziecka …………………………………………………………………………..