

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

.....