……
(miejscowość, data)

……..

……
(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

……..

……..
(adres zamieszkania)

## POTWIERDZENIE WOLI PRZYJECIA DZIECKA

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka: ……..
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

do **SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 5 W ŁODZI PRZY UL. ŁĘCZYCKIEJ 23**

**…….** **……**
(podpis matki/opiekunki prawnej dziecka) (podpis ojca/opiekuna prawnego dziecka)

---

## DECYZJA DYREKTORA O PRZYJECIU/ODMOWIE PRZYJĘCIA DZIECKA*

### Uzasadnienie odmowy przyjęcia dziecka

……
……
……

Data …….. ……
(podpis i pieczęć dyrektora)

*niepotrzebne skreślić