

Łódź, dnia r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

Dyrektor
Szkoły Mistrzostwa Sportowego
W Łodzi

Proszę o przyjęcie mnie na rok szkolny, do klasy

Kierunek piłka nożna – Klasa Licealnego Ośrodka Szkolenia Sportowego Młodzieży dla kobiet przy Łódzkim Związku Piłki Nożnej.

1. Imię ojca 2. Imię matki

3. Adres rodziców (opiekunów)

4. Dodatkowe informacje

.....

.....

.....

(podpis rodzica/opiekuna i ucznia)

Załączam dokumenty:

- 1) Wykaz ocen
- 2) Badania lekarskie
- 3) Cztery fotografie (wym. Ok. 30x42mm)

Przyjmuję do wiadomości:

Rok szkolny rozpoczyna się z dniem 1 września a kończy 31 sierpnia następnego roku.