

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....,
(mięscowość)

.....
(data)

.....
(adres)

.....

**Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej im. Ojca
Św. Jana Pawła II w Gizalkach
ul. Kaliska 25, 63-308 Gizalki**

WNIOSEK O ZWROT NADPŁATY ZA DOŻYWIANIE

Zwracam się z prośbą o zwrot nadpłaty za wyżywanie mojej córki/ mojego syna

.....
(imię i nazwisko ucznia, adres)

w kwocie zł (słownie:)
za miesiąc/ 2021 r.

Zwrotu proszę dokonać na rachunek bankowy nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(nazwa banku)

.....
(czytelny podpis rodzica)