Stopnica, dnia …………………………

…………………………………………….………….

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna )

……………………………………………………….

……………………………………………………….

(adres)

**Dyrektor
Zespołu Szkolno – Przedszkolnego
w Stopnicy**

**WNIOSEK**

**o zwrot nadpłaty za wyżywienie**

Proszę o zwrot nadpłaty za wyżywienie dziecka…………………………...…………………...
 (imię i nazwisko dziecka, klasa)

w kwocie ……………………………….zł.

na rachunek bankowy nr …………………………………………………….………………….
 (wpisać nr rachunku)

………………………..……………
 (podpis rodzica lub opiekuna)

DECYZJA DYREKTORA

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na zwrot nadpłaty za wyżywienie w kwocie…….. ………… zł

...............................................................
 (data i podpis dyrektora)

\*niepotrzebne skreślić