

Žiadosť o vrátenie preplatkov za stravu

Meno zákonného zástupcu žiaka /žiadateľa.....

žiadam o vrátenie preplatku za stravu zo ŠJ pri Základnej škole, M. R. Štefánika 910/51 Trebišov,
ktorý vznikol stravníkovi :

Meno a priezvisko....., trieda

na potravinovom účte za obdobie školského roka Preplatok za stravu.....€
(Vyplní ŠJ)

žiadam vrátiť na číslo účtu /v tvare IBAN čitateľne/:

V dňa

.....
Podpis zákonného zástupcu žiaka