

Spojená škola internátna, M. Urbana 160/45, 029 01 Námestovo

Vec: Žiadosť o vrátenie preplatku stravy

Žiadam Vás o vrátenie preplatku stravy žiaka

Priezvisko a meno žiaka

Priezvisko a meno zákonného zástupcu.....

Číslo účtu IBAN SK.....

Dátum.....

.....

Podpis zákonného zástupcu