

Střední škola automobilní Ústí nad Orlicí, Dukelská 313

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU

Žádám o vrácení přeplatku za školní stravování (ubytování) mého dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Přeplatek zašlete na účet číslo:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

V dne

Podpis zákonného zástupce: