

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Baćkowice, dnia

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Zespołu Szkół Publicznych
w Baćkowicach

Zwrot nadpłaty za żywienie mojego dziecka/moich dzieci

.....

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Proszę przekazać na wskazany poniżej rachunek bankowy

.....
(numer rachunku bankowego)

.....
(podpis rodzica)