

Základní škola, Základní umělecká škola a Mateřská škola
Ledenice

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU ZE ŠKOLNÍ ONLINE POKLADNY

1. Žák

Jméno:

Datum narození:

Třída:

2. Zákonný zástupce

Jméno:

Trvalé bydliště:

Převod na účet číslo:

Variabilní symbol (telefonní číslo):

Žádám o navrácení přeplatku ze školní online pokladny z důvodu ukončení povinné školní docházky mého syna/dcery.

V _____

dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____