

.....  
(Imię i Nazwisko) (Miejscowość, Data)  
.....  
(Ulica, numer domu/mieszkania)  
.....  
(Kod pocztowy, Miejscowość)  
.....  
(Telefon kontaktowy)

(Pieczętka Szkoły)

Wyrażam zgodę na zwrot nadpłat odpisów dziecka .....za:  
(Imię, Nazwisko, Klasa)

- pobyt w przedszkolu.....
- żywienie w przedszkolu.....
- żywienie w szkole.....

w roku szkolnym 2020/2021 (wrzesień – grudzień 2020), na wskazany numer konta:

.....

**W przypadku zmiany konta bankowego, poinformuję o tym placówkę.**

Podpis Rodzica/Opiekuna:

.....

.....  
(Imię i Nazwisko) (Miejscowość, Data)  
.....  
(Ulica, numer domu/mieszkania)  
.....  
(Kod pocztowy, Miejscowość)  
.....  
(Telefon kontaktowy)

(Pieczętka Szkoły)

Wyrażam zgodę na zwrot nadpłat odpisów dziecka .....za:  
(Imię, Nazwisko, Klasa)

- pobyt w przedszkolu.....
- żywienie w przedszkolu.....
- żywienie w szkole.....

w roku szkolnym 2020/2021 (styczeń – sierpień 2021), na wskazany numer konta:

.....

**W przypadku zmiany konta bankowego, poinformuję o tym placówkę.**

Podpis Rodzica/Opiekuna:

.....