PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422

.....…..…….. ……..

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

…….

…….

(adres zamieszkania)

Przedszkole nr 422 „Kolorowa Sowa”
ul. Brązownicza 17
01-929 Warszawa

PODANIE

Proszę o zwrot nadpłaty wynikającej z nieobecności mojego/mojej syna/córki …….. w okresie ……. na konto:

_ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _

.....…..……..

(imię i nazwisko)

…….

…….

(adres zamieszkania)

…….
(podpis)

---

wypełnia placówka

Znak sprawy: .....

Naliczona kwota zwrotu z tytułu żywienia …….. za okres …….

…… Zatwierdzam do wypłaty: …….……

(kierownik gospodarczy) (dyrektor placówki)

PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422PrzedszkoleNr422