Włocławek, dnia……..... 2022 r.

imię i nazwisko wnioskodawcy(rodzica)
adres zamieszkania
imię i nazwisko (dziecka)
telefon kontaktowy

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 5
z Oddziałami Integracyjnymi
we Włocławku

Proszę o dokonanie zwrotu nadpłaconych środków – za wyżywienie na indywidualne konto

Nr konta bankowego, na które ma zostać przekazany zwrot:

……
(czytelny podpis wnioskodawcy)

ADNOTACJA PRACOWNIKA JEDNOSTKI ODPOWIEDZIALNEGO ZA WYLICZENIE ZWROTU

LP.	NAZWISKO I IMIĘ DZIECKA	ZWROT ZA WYŻYWIENIE	PODPIS INTENDENTA
1.			
2.			

ZATWIERDZAM / NIE ZATWIERDZAM

……..
Data i podpis i pieczęć Dyrektora