

Warszawa,

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
.....
adres zamieszkania

tel:

Dyrektor Przedszkola Nr 163
ul. Jagiellońska 28
03-719 Warszawa

Wniosek

Proszę o zwrot nadpłaconej kwoty za żywienie w przedszkolu mojego dziecka

.....
za miesiąc

Proszę o dokonanie wpłaty na nr konta:

.....
Podpis rodzica

Adnotacja Przedszkola:

Kwota zwrotu.....zł