……..

(miejscowość, data)

……..

(imię i nazwisko rodzica, opiekuna)

……..

(adres)

Dyrektor Szkoły Podstawowej

im. płk .Floriana Laskowskiego w Grucie

86-330 Mełno

**Wniosek o zwrot nadpłaty za obiady**

W związku z nadpłatą za obiady w stołówce szkolnej w 2022/2023 roku.

……..

(imię, nazwisko ucznia, klasa)

proszę o zwrot nadpłaty za obiady na rachunek bankowy nr:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

……..

(podpis rodzica, opiekuna