Meno zákonného zástupcu žiaka /žiadateľa: ............................................................................... Bydlisko: ......................................................................................................................................

Spojená škola

Masarykova 24

080 01 Prešov

**Vec: Žiadosť o vrátenie preplatku za stravu**

Žiadam o vrátenie preplatku za stravu zo ŠJ pri Spojená škola, Masarykova 24, Prešov, ktorý vznikol stravníkovi .........................................................., trieda .................... na účte za obdobie školského roku ............/........... . Preplatok za stravu ............................ € (vyplní vedúca ŠJ) žiadam vrátiť na číslo účtu v tvare IBAN: ..................................................................................

S pozdravom

V ...................................., dňa ............................

Podpis žiadateľa ........................................