Žádost o převedení přeplatků stravného

Jméno a přímení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Třída:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Věci:

Ano, souhlasím, aby se nevyčerpané finance za stravné (mé dcery, mého syna), převedly do dalšího - následujícího ročníků.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonných zástupců\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_