Žádost o vyplacení přeplatků stravného v hotovosti

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

Třída:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Věci:

Ano, souhlasím aby nevyčerpané finance za stravné (mé – dcery, mého- syna) se vyplatili v hotovosti.

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

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