

Gdynia, dnia

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(imię i nazwisko rodziców, opiekuna dziecka)

.....
(adres zamieszkania)

.....

PODANIE

Zwracamy się z prośbą o zwrot nadpłaty w okresie trwania umowy z
przedszkolem za wyżywienie lub koszty za świadczenie przekraczające pięć
godzin dziennie

na mój/nasz nr konta

.....
.....

W przypadku zmiany konta **zobowiązujemy się** poinformować i podać aktualny
numer konta w Przedszkolu nr 54 w Gdyni.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

.....
Podpis rodzica/opiekuna