

Žádost o vrácení školného

Jméno a příjmení zákonného zástupce _____

Datum narození _____

Adresa trvalého pobytu _____

Telefon _____

Žádám o vrácení školného uhrazené za mou dceru/syna

Jméno a příjmení dítěte _____ třída _____

Výše částky _____ variabilní symbol _____

Uhrazeno dne _____

Důvod žádosti o vrácení _____

Zálohu žádám vrátit na účet číslo _____

V Brně dne _____

Podpis zákonného zástupce

Vyjádření příkazce operace

Schválila _____

Dne _____

Poznámka _____