

Placówka wypełnia część zaznaczoną kolorem czarnym

Rodzic/opiekun prawny wypełnia część zaznaczoną kolorem niebieskim

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

Oświadczenie

Oświadczam, że niewykorzystane środki za żywienie mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

1. Proszę o przekazanie na moje konto bankowe:

.....
(właściciel rachunku)

.....
(numer konta)

2. Przekazuję niewykorzystaną sumę na rzecz Przedszkola nr 215

*(zaznaczyć właściwe)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Dzielnicowe Biuro Finansów Oświaty
Bemowo m.st. Warszawy

W związku z: rezygnacją/zakończeniem pobytu dziecka

w Przedszkolu nr 215 od dnia proszę o wypłacenie Panu/Pani

..... kwoty słownie:

..... jako
zwrot nadpłaty za żywienie.

.....
(pieczętka i podpis Dyrektora Placówki)