

.....
imię i nazwisko

Konin, dn.

.....
adres

.....

Dyrektor
Przedszkola nr 1 „Kosmatek”
w Koninie

Proszę o zwrot nadpłaty za przedszkole za nieobecność mojego dziecka

..... gr.
(imię i nazwisko)

data ur.

na nr rachunku bankowego.....

Dane właściciela rachunku:

.....

(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)