

Ostrołęka ,dnia

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka/
.....

tel

Proszę o zwrot za wyżywienie za m-c 202.....r.

Imię i nazwisko uczniakl./oddział.....

Na niżej podany rachunek bankowy:

Nr rachunku i nazwa banku

.....

.....

/czytelny podpis rodzica/