

Střední škola, základní škola  
a mateřská škola pro zdravotně znevýhodněné  
Brno, Kamenomlýnská 2,

## **ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU ZA STRAVU**

Žádám tímto o vrácení přeplatku za stravu pro

jméno, příjmení strávnicka.....

na účet číslo.....kód banky.....

V případě nezletilého strávnicka

jméno a příjmení zákonného zástupce.....

Datum .....Podpis.....