



Základní škola a mateřská škola, Všestary
Všestary 57, 503 12 Všestary

Žádost o vrácení přeplatku za stravování

Příjmení, jméno: _____

Ukončení stravování ke dni: _____

Převod na účet číslo: _____

Variabilní symbol: _____

Částka: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

V _____ dne _____