

Oława,
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna)

.....
(adres)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2 w Oławie
ul. Rybacka 6a
55-200 Oława**

Wniosek o zwrot nadpłaty za obiady

Z związku z nadpłatą za obiady w stołówce szkolnej w roku w miesiącu

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa, rok szkolny)
w Szkole Podstawowej nr 2 w Oławie proszę o zwrot nadpłaty za obiady w kwocie
na konto bankowe

.....
(proszę podać nr konta, na które zostaną zwrócone środki)

.....
(podpis rodzica, opiekuna)