.....
(Imię i nazwisko rodzica)

.....
(ulica, nr domu)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(numer kontaktowy)

.....
(miejscowość, data)

DYREKTOR
Zespołu Klubów Dziecięcych „Bajkowa Przystań"

Ul. Kręta 1A Maszewo
66-446 Deszczno

WNIOSEK O ZWROT GOTÓWKI

Wszelkie zwroty nadpłaconej kwoty (opłaty stałej oraz opłaty za wyżywienie) za dni zgłoszonej nieobecności mojego dziecka ..... w Klubie Dziecięcym, proszę o przekazywanie na poniższe dane.

W przypadku zmiany nr konta zobowiązuję się do aktualizacji danych.

Nazwa banku .....

Nr konta

Z poważaniem

.....
(czytelny podpis rodzica)

Wypełnia KLUB

Ilość dni nieobecności	Opłata za pobyt	Opłata za wyżywienie
Suma do zwrotu:		

Naliczyła: .....
Data: .....