Priezvisko, meno, bydlisko zákonného zástupcu.........................................................................

.......................................................................................................................................................

**ŽIADOSŤ**

Žiadam o vrátenie **preplatku príspevku za stravu** môjho syna/dcéry

......................................................................................................................................................

narodeného/nej dňa .......................bytom....................................................................................,

z dôvodu.........................................................................................................................

**Evidenčné číslo dieťaťa** **= VS:**........................

**Rodné číslo dieťaťa:**.......................................

**Suma na vrátenie - strava:**.............................

**Číslo účtu:**.....................................................

V Prešove dňa........................ podpis zákonného zástupcu