

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

Powiatowy Zespół Kształcenia
Specjalnego w Wejherowie

PODANIE O ZWROT NADPŁATY

W związku z kończącym się rokiem szkolnym zwracam się o zwrot nadpłaty, która powstała u mojego/mojej* syna/córki*

Nadpłata wynosi złotych proszę przelać ją na rachunek bankowy nr:

podpis

*Niepotrzebne skreślić