 *ZŠ T.G. Masaryka Praha 7, Ortenovo nám. 34*

 **ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU NA ÚPLATĚ ZA ŠKOLNÍ DRUŽINU**

Žádám o vrácení přeplatku za ŠD mé/ho dcery/syna………………………………………….. třída ………….

Identifikační číslo dítěte (VS)…………………………………….

Účastník ukončil docházku do ŠD ke dni……………………

Částku ………………………….. poukažte na účet č. …………………/………..

**K žádosti přikládám potvrzení o zaplacení poplatku.**

V …………………….. dne……………….

 Děkuji ……………………………

 (podpis zákonného zástupce)