

.....
(Meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska žiaka alebo zákonného zástupcu žiaka, ak nie je žiak plnoletý)

ekonomické oddelenie
SOŠ veterinárna
Drážovská 14
950 12 Nitra

V dňa

Žiadosť o zaslanie preplatku za stravu

Podpísaný(á) týmto žiadam o zaslanie preplatku za
stravu v šk. roku **20...../20.....** žiakovi/žiačke

meno a priezvisko:

trieda:

variabilný symbol:

na nižšie uvedené číslo účtu

IBAN:

S	K																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

S pozdravom

.....
(podpis žiadateľa)

Vyjadrenie osoby zodpovednej za platby v ŠJ:

Stravovanie v ŠJ ukončené dňa :

Výška preplatku: