Mogielnica, dn…… rok

…….

(imię i nazwisko)

…….

(adres zamieszkania)

Dyrektor

Zespołu Szkół Ogólnokształcących

w Mogielnicy

Proszę o zwrot za obiady za dni nieobecności w placówce oświatowej w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Mogielnicy

w miesiącu …….2021/2022 roku

Proszę o przesłanie należnej kwoty;

1. Na podane konto

……

(czytelny podpis)