**Formulář k vrácení školného**

Vyplněný a podepsaný formulář odevzdejte nejpozději do 14. 06. 2021 osobně nebo zašlete scan (fotografii) emailem na adresu účetní: bulinova.jitka@zsmsvrbovec.cz

Vyberte jednu z možností:

* školní družina
* MŠ Dyjákovičky
* MŠ Vrbovec

**Žák / dítě:**

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Datum narození:

**Zákonný zástupce žáka / dítěte:**

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Kontaktní telefon:

Žádám o vrácení školného za měsíc (vypište pouze celé měsíce):

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Na účet číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

V(e)………………….…..dne………………..

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupce