**Materská škola**

**Milana Marečka 20**

**841 08 Bratislava**

V Bratislave, dňa:

Vec:

**Žiadosť o vrátenie platby**

 Dole podpísaný/á ........................................................., zákonný zástupca dieťaťa ................................................., z triedy: .........................

týmto žiadam o vrátenie platby za mesiac:............................, v sume..................€,

na číslo účtu:.........................................................................................................

Z dôvodu:............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Za kladné vybavenie mojej žiadosti ďakujem.

S pozdravom,

 ............................................

Podpis zákonného zástupcu