**ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU/ZÁLOHY**

Jméno a příjmení žáka/studenta ………………………………………… třída………………

Bydliště ………………………………….…………………… datum narození ………………

Telefon …………………………………….. e-mail …………………………………………...

Žádám o vrácení přeplatku/zálohy .............……………………………………………………..

Důvod vrácení přeplatku/zálohy ……………………………………………………………….

Částku žádám vyplatit a) v hotovosti

 b) na bankovní účet číslo ………………………………………

**Čestně prohlašuji, že mnou uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.**

Datum …………………………..

**Podpis žadatele:** (zletilý žák/student/zákonný zástupce nezletilého žáka)

…………………………………..

Vyjádření souhlasu odpovědného zaměstnance školy

…………………………………..