

Kraków, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....  
.....  
Adres zamieszkania

**Do Żłobka Samorządowego Nr 25  
z siedzibą przy ul. Ehrenberga 3 w Krakowie**

Proszę o zwrot nadpłaty za żywienie powstałej w wyniku nieobecności mojego dziecka

.....w Żłobku Samorządowym nr25  
( Imię i nazwisko dziecka)  
na rachunek bankowy :

.....  
Potwierdzam zgodność danych  
Kierownik Żłobka - Podpis

Podpis Rodzica/Opiekuna