#### ŽÁDOST O NAVRÁCENÍ PŘEPLATKŮ

Žádám o vrácení přeplatku za ubytování a stravné na domově mládeže

SŠTD G. Habrmana Česká Třebová

ve výši …………………………… Kč na účet číslo …………………………………………

Jméno a příjmení žáka: …………………………………………………………………………

Variabilní symbol: ………………………………………………………………………………

V …………………………………………. dne …………………………..........

……………………………………………

Podpis rodičů / zák. zástupců

(v případě plnoletosti podpis žáka)