ZAŁĄCZNIK NR 1

……………………………………… Płońsk, 2020……………

( imię i nazwisko dziecka/wychowanka)

………………………………………………

( miejscowość)

………………………………………………

( kod pocztowy)

 DYREKTOR I LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO
 IM. HENRYKA SIENKIWICZA W PŁOŃSKU

 PANI KARINA KMIECIŃSKA

 PROSZĘ O ZWROT NADPŁATY Z TYTUŁU :

1. KOSZTÓW OPŁATY STAŁEJ W WYSOKOŚCI:………………………………………………………………………
2. KOSZTÓW WYŻYWIENIA W WYSOKOŚCI: …………………………………………………………………………

RAZEM:……………………………………………………………………………………………………………………………. ZA POBYT W INTERNACIE I LO W PŁOŃSKU W MIESIĄCU PAŹDZIERNIKU 2020 . PODANĄ WYŻEJ KWOTĘ PROSZĘ PRZEKAZAĆ:

 …………………………………………………………………………..

( nazwisko i imię)

………………………………………………………………………………….

( nazwa Banku)

……………………………………………………………………………….

(numer konta)

 ………………………………………………………………………………………………

 (podpis rodzica/ opiekuna prawnego )