

ŽÁDOST O VRÁCENÍ ZAPLACENÉHO ŠKOLNÉHO

Informace o plátcí

Jméno a příjmení

Třída a obor studia Datum narození

Telefon Email

Adresa trvalého bydliště

Korespondenční adresa *(je-li odlišná od trvalého bydliště)*

Vlastní žádost

Žádám o vrácení zaplaceného školné ve výši Kč, které bylo uhrazeno na účet

Střední odborné školy uměleckořemeslné s. r. o., Podkovářská 4, Praha 9, číslo **264656556/0300**

Platba byla provedena dne v částce Kč

Z důvodu *(formulujte přesně žádost)*

.....

.....

Částku mi zašlete na **číslo účtu** (v případě potřeby zde vypište také variabilní a konstantní symbol)

.....

.....

.....

Podpis žadatele

Vyjádření ředitele školy

V Praze dne souhlasím/nesouhlasím

podpis