

## Žiadosť o vrátenie preplatku za stravu

SOŠ stavebná, Tulipánová 2, 11 62 Žilina

.....  
(meno a priezvisko zákonného zástupcu/plnoletého žiaka, adresa, telefónne číslo)

**Meno a priezvisko žiaka:** .....

**Dátum narodenia:** .....

**Týmto žiadam o vrátenie preplatku za stravu.**

Obdobie, za ktoré vznikol preplatok:

.....

Predpokladaná výška preplatku:

.....

**Číslo účtu / IBAN/, na ktorý má byť suma vrátená:**

.....

**Dôvod ukončenia stravovania:**

- ukončenie štúdia
- ukončenie ubytovania v školskom internáte, ak žiak nebude ubytovaný v budúcom školskom roku
- zdravotné dôvody na základe potvrdenia od odborného lekára

.....

**Vyhlasujem, že uvedené údaje sú pravdivé.**

V.....

Dňa.....

**Podpis žiadateľa:** .....

( zákonného zástupcu / plnoletého žiaka)