

Žádost o vrácení části školného

Dne:



Jméno žáka / žákyně:

Datum narození:

Jmenovaný žák se nemohl zúčastnit plánované výuky v termínu od – do:

Důvod absence:
(V případě absence ze zdravotních důvodů je třeba k žádosti doložit lékařské potvrzení.)

Číslo účtu na vrácení platby:

.....
Podpis zákonného zástupce žáka



ZUŠ Střezina, Hradec Králové, Luční 838

Luční 838, 500 03 Hradec Králové

495 279 600, 604 206 711

info@strezina.cz

facebook.com/strezina

www.strezina.cz

IČ: 61222364

Zapsaná v OR u Krajského soudu v Hradci Králové, Pr 1023

Bankovní spojení: FIO banka, a.s. HK

Číslo účtu: 2202130523/2010

Žádost o vrácení části školného

Dne:



Jméno žáka / žákyně:

Datum narození:

Jmenovaný žák se nemohl zúčastnit plánované výuky v termínu od – do:

Důvod absence:
(V případě absence ze zdravotních důvodů je třeba k žádosti doložit lékařské potvrzení.)

Číslo účtu na vrácení platby:

.....
Podpis zákonného zástupce žáka



ZUŠ Střezina, Hradec Králové, Luční 838

Luční 838, 500 03 Hradec Králové

495 279 600, 604 206 711

info@strezina.cz

facebook.com/strezina

www.strezina.cz

IČ: 61222364

Zapsaná v OR u Krajského soudu v Hradci Králové, Pr 1023

Bankovní spojení: FIO banka, a.s. HK

Číslo účtu: 2202130523/2010