

.....

Wołów,

(imię i nazwisko Rodzica)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

nazwa banku i nr konta Rodzica, na które przedszkole ma dokonać zwrotu nadpłaty

**Dyrektor
Przedszkola Nr 2
„Słoneczko”
w Wołowie**

Zwracam się z prośbą o rozwiązanie z dniemr.
umowy o świadczenie usług przedszkola wobec dziecka
- zawartej dniar.

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(podpis rodzica)