**Žádost o ukončení stravování ve školní jídelně**

Žádám o ukončení stravování pro (jméno, příjmení):…………………………………………………………………..

evidenční číslo:…………….. škola:………………………................................... třída:…………………………..….

Ukončení stravování ke dni………………………………

Případný nedoplatek stravného uhradím do sedmi dnů od ukončení stravování.

Přeplatek bude zaslán na bankovní účet uvedený v přihlášce taktéž do sedmi dnů.

…………………………….. podpis zákonného zástupce