|  |
| --- |
| **WNIOSEK****Rada Rodziców przy Szkole Podstawowej****nr 227 im. Lotników Polskich w Warszawie** |
| **Wniosek***(uzupełnia wnioskodawca)* |
| Data wniosku |  |
| Wnioskodawca*(Imię i nazwisko/klasa)* |  |
|  Dotyczy*(Proszę opisać czego dotyczy wniosek, wskazują, o co Wnioskodawca zwraca się do Rady Rodziców)* |  |
| **Termin wydarzenia** |  |
| **Nr konta na który ma być dokonany zwrot :**  |  |
| Podpis Wnioskodawcy |  |
| Załącznik (paragon/faktura) |  |