|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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) |  | |