**ŽÁDOST O VYPLACENÍ ZŮSTATKU STRAVNÉHO**

Jméno:

Příjmení:

Třída:

ID žáka:

Číslo čipu/ISIC karty:

 Žádám o vyplacení zůstatku stravného na účet číslo ………………………… Zaškrtněte výběr

 Žádám o vyplacení zůstatku stravného v hotovosti, v pokladně školy
 Zaškrtněte výběr

V Mělníku dne: Podpis: ………………………….
 U nezletilých žáků musí podepsat zákonný zástupce

Zjištěn zůstatek v Kč: ……………………………………

Ke dni: ……………………………………………………..

Schválil: ……………………………………………………

………………….. ………………….. ………………
příkazce operace správce rozpočtu hlavní účetní