Lublin, dn. ………………….. r.

Organ Prowadzący

Prywatne Liceum Ogólnokształcące
im. Królowej Jadwigi

w Lublinie

PROŚBA

o rozłożenie płatności czesnego

Proszę o rozłożenie płatności czesnego za naukę …………………………………………..

/imię i nazwisko dziecka/

z kl. ……………………… z 10 rat – płatnych w okresie od września 2020 r. do czerwca 2020 r. **na 12 równych miesięcznych** rat po ……………………… zł płatnych w okresie od września 2020 r. do sierpnia 2021 r.

……………………………………….

 *czytelny podpis Rodzica/Opiekuna*