

.....
Vor- und Familienname, Telefonnummer, E-Mail

.....
Anschrift

.....
PLZ und Ort

Bildungszentrum Kenyongasse
Mater Salvatoris
Kenyongasse 4-12
1070 Wien

Betrifft: Ansuchen um Geschwisterrabatt im Schuljahr .. /..

Ab drei Geschwistern in den Schulen des Bildungszentrums ist das jüngste Schulkind vom Schulgeld befreit.

Geschwister, die im gleichen Haushalt leben (Name, Geburtsdatum, Schule):

.....
.....
.....

Ich ersuche um die Befreiung des Schulgeldes für das jüngste Schulkind.

....., am

Ort

Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten