INFORMATION

Wichtige Zahlungsinformation:

Der Betrag von € .....................wird am ......................... von Ihrem der Schule angegebenem Bankkonto mittels Bankeinzug abgebucht.

Sollte sich die Bankverbindung in der Zwischenzeit geändert haben, bitte umgehend unsere Buchhaltung unter der Telefonnummer 06582/ 72566 DW 52 oder DW 57 verständigen.

In diesem Fall ersuchen wir Sie, entweder das im Sekretariat aufliegende Formular für einen neuen Bankeinzug auszufüllen oder Sie faxen uns unter 06582 76434 oder mailen uns an office@gymnasium-saalfelden.at von Ihrer Bank zur Verfügung gestelltes ausgefülltes und unterschriebenes Bankeinzugsformular.

✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂

Hiermit bestätige ich, dass mein Sohn /meine Tochter .......................................................... an der

Projektwoche/Wintersportwoche der ……- Klasse teilnimmt.

Bei disziplinärem Fehlverhalten kann mein Sohn/ meine Tochter auf eigene Kosten nach Hause geschickt werden.

Unterschrift (Erziehungsberechtigter): ............................................................................