

Bitte in Blockschrift schreiben:

Name:

PLZ / Ort:

Straße / Gasse / Haus-Nr:

Jahrgang / Klasse : Schuljahr:

Telefon: E-Mail:

Datum:

ibc-: hetzendorf
Kriehubergasse 24 – 26
1050 Wien

Abmeldung

Eine Abmeldung ist nur gegen Vorlage eines ärztlichen Attests möglich.

Ich melde mich von folgendem Termin

- Reife- und Diplomprüfung
- Diplomprüfung
- Abschlussprüfung

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

in dem Gegenstand / den Gegenständen:

.....
.....

ab.

Anmeldung für den nächsten Termin – Abgabe persönlich im Sekretariat.

Sommertermin: bis spätestens 25. Januar

Herbsttermin: bis spätestens 15. Mai

Frühjahrtermin: bis spätestens 15. Okt.

.....
Unterschrift