

Evangelische Kirchengemeinde Dillenburg

ANMELDUNG

ZUR AUFNAHME IN DEN KONFI-UNTERRICHT DER EVANGELISCHEN KIRCHENGEMEINDE DILLENBURG

Familienname:	
Vorname:	
Geburtstag /- ort:	
Tauftag / - ort:	
Anschrift:	
Telefon:	
Mail –Adresse:	
Schule:	
Klasse:	

ELTERN:

Vorname des Vaters:	
Bekenntnis:	
Beruf:	

Vorname der Mutter:	
Geburtsname:	
Bekenntnis:	
Beruf:	

Geschwister:	
--------------	--

HINWEISE:

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

Ich möchte nach besten Kräften dazu helfen, dass mein Kind das Ziel des kirchlichen Unterrichtes erreicht. Daher will ich dafür sorgen, dass mein Kind an den Stunden des Unterrichtes und am Gottesdienst teilnimmt.

.....

.....

Ort/Datum

Unterschrift der Eltern