

Anmeldung zur Konfirmandenarbeit der Evangelisch-Reformierten Kirchengemeinde Bielefeld

Name: _____ Vorname(n): _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Taufdatum: _____ Taufort: _____

Tel.: _____ E-Mail: Familie (Mutter bzw. Vater) _____

Schule: _____ Klasse: _____

Geschwister: _____

Name der Mutter: _____ (geb. _____)

Konfession der Mutter: _____ Beruf der Mutter: _____

Name des Vaters: _____ (geb. _____)

Konfession des Vaters: _____ Beruf des Vaters: _____

Gegebenenfalls abweichende Anschrift der Mutter / des Vaters:

Straße: _____ PLZ und Ort: _____

Hiermit melde ich mich / melde ich mein Kind
zur Konfirmandenarbeit der Evangelisch-Reformierten Kirchengemeinde Bielefeld an.

Bielefeld, den _____

(Unterschrift des Kindes)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)