

Ev. Pfarramt Hochstetten

Hauptstraße 83 a
76351 Linkenheim- Hochstetten
Tel.: 07247/6434 Fax: 07247/949334
eMail: Hochstetten@kbz.ekiba.de



ANMELDUNG ZUM KONFIRMANDENUNTERRICHT

Nachname _____

Vornamen _____

Geburtstag _____

Geburtsort _____

Taufdatum _____ (sofern vollzogen)

Taufort (Kirche und Gemeinde) _____

Wohnort und Straße _____

Telefon-Nr. _____

Email: _____

Schule und Klasse des Konfirmanden _____ **Klasse:** _____

Teilnahme am Religionsunterricht ja / nein (bitte ankreuzen)

Vor- und Zuname des Vaters _____
(Adresse, falls von oben abweichend)

Religionsbekenntnis _____

Beruf _____

Vor- und Zuname der Mutter _____
(Adresse, falls von oben abweichend)

Religionsbekenntnis _____

Beruf _____

Hiermit melde ich unsere Tochter / unseren Sohn zum Konfirmandenunterricht an.
Ich bin damit einverstanden, dass der Name zur Konfirmation veröffentlicht wird, im
Gemeindebrief: **Ja / Nein**

Linkenheim-Hochstetten, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten