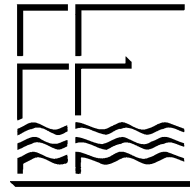


Evangelisch-reformierte Kirchengemeinde Heiden

Kirchplatz 8 - 32791 Lage - Tel.: (05232) 66266 - Fax (05232) 68285 - Gemeindebüro

Anmeldung zur Taufe



Täufling *(bitte Geburtsbescheinigung beifügen)*

Familienname: _____

Vornamen: _____

Ort und Tag der Geburt _____

Wohnort, Straße, Nr. _____

	Mutter	Vater
Familienname:	_____	_____
Vornamen	_____	_____
Geburtsname	_____	_____
Kirche/ Religionsgemeinschaft	_____	_____
Wohnort, Str., Nr.	_____	_____
Telefon/e-mali	_____	

Tag der Taufe: _____

Ort, Kirche/Taufstätte Dorfkirche Heiden

Taufspruch _____

PfarrerIn/Pfarrer _____

Paten *(bitte Patenbescheinigung beifügen, wenn nicht Mitglied der Kirchengemeinde Heiden)*

Familiennamen und Vornamen:	Wohnort, Straße, Nr.	Kirchenzugehörigkeit

Bemerkungen: _____

Wir erklären uns damit einverstanden, dass nach vollzogener Taufe Name und Wohnort unserer Tochter/unsers Sohnes im Gemeindebrief veröffentlicht wird.

Ort, Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten