

Anmeldung zur Taufe

Ev.-ref. Kirchengemeinde
Wülfrath
Am Pütt 7, 42489 Wülfrath

Pfr. T. Rehrmann

Datum: _____

Pfr. I. Kriegsmann

Lfd.-Nr.: _____

Täufling / Taufe

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____

Taufdatum: _____

Taufort: _____

Amtshandlungsstätte: _____

Geschlecht: _____

Taufspruch: _____

Taufender: _____

Text Taufspruch: _____

Vater

Name: _____

Geb. Datum: _____

Vorname: _____

Konfession: ev rk oa

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____

Mutter

Name: _____

Geb. Datum: _____

Vorname: _____

Konfession: ev rk oa

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Taufpaten

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Konfession: ev rk oa

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Konfession: ev rk oa

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Konfession: ev rk oa

Geschwister

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Konfession: ev rk oa

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Konfession: ev rk oa

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Hiermit willige(n) ich (wir) ein, dass die oben aufgeführten personenbezogenen Daten für die Anmeldung und Durchführung der Taufe verarbeitet und genutzt werden dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Eine Verwendung der personenbezogenen Daten für andere als die hier beschriebenen Zwecke ist nur mit der einer gesonderten Einwilligung der/des Erklärenden möglich.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift aller Erziehungsberechtigten