



## Anmeldung zur Konfirmandenzeit Konfi-Jahrgang 2017 - 2019

Gemeindebüro  
Ludwigstr. 4-6, 57076 Siegen  
0271 / 72761  
kontakt@ev-kirche-weidenau.de  
www.ev-kirche-weidenau.de

Name KonfirmandIn: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon der Eltern: \_\_\_\_\_ Handy KonfirmandIn: \_\_\_\_\_

E-Mail-Eltern: \_\_\_\_\_ E-Mail KonfirmandIn: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Getauft am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Taufspruch ( Bibelstelle): \_\_\_\_\_

Schule / Klasse (nach den Sommerferien): \_\_\_\_\_

ReligionslehrerIn: \_\_\_\_\_

Sport-/Musik-Aktivitäten: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Mutter: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Wir haben die Termine und Absprachen hinsichtlich des Konfirmationsunterrichts zur Kenntnis genommen und verpflichten uns zu deren Einhaltung.

Siegen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KonfirmandIn

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Elternteil

von PfarrerIn auszufüllen

Tag der Konfirmation: \_\_\_\_\_, Konfirmationsspruch: \_\_\_\_\_, Pfarrer: \_\_\_\_\_