Ev.-Luth. Kirchengemeinde St. Johannes Glinde Willinghusener Weg 69 21509 Glinde	St. Johannes Glinde Ev.-Luth. Kirchengemeinde	Jahrgang	Lfd. Nr.

Taufe - Anmeldung

Täufling		
Name *	**Geburtsname** (1)	
Vornamen *		
Straße, Hausnr. *		
PLZ, Ort *		
E-Mail *	**Telefon** *	
Geburtsdatum *	**Geburtsort** *	**Geschlecht** *
Standesamt (2) (Name, Ort)	**Register-Nummer** (2)	**Tauf-konfession** ev.-luth.

Erziehungsberechtigte (3, 4)		
Name *	**Geburtsname** (1)	
Vornamen *	**Geburtsdatum** *	**Religions-zugehörigkeit** *
Name *	**Geburtsname** (1)	
Vornamen *	**Geburtsdatum** *	**Religions-zugehörigkeit** *

Paten (5) (Namen, Vornamen, Religionszugehörigkeit)

Amtshandlung (wird von der Kirchengemeinde ausgefüllt)	
Taufdatum	**Pastorin/Pastor** (Vorname, Name)
Ort der Taufe	**Kirche** (oder sonstige Taufstätte)
Taufspruch (Bibeltextstelle)	
Bemerkungen (3)	

(Ort, Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigter/Antragsteller)

Ich bin mit der Veröffentlichung aller kirchlichen Amtshandlungen mit Namen, Tag und Ort der vorgenommenen Amtshandlung im Internet auf der Homepage www.stjohannes-glinde.de

☐ einverstanden

☐ nicht einverstanden

Hinweis:
Auf im Internet veröffentlichte Informationen kann weltweit zugegriffen werden. Im Internet veröffentlichte Informationen können von Dritten heruntergeladen und zu anderen Zwecken einschließlich Werbung weiterverarbeitet werden.

(Ort, Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigter/Antragsteller)

(1) wenn abweichend vom Namen
(2) siehe Geburtsurkunde
(3) entfällt bei Volljährigen
(4) ggfs. des gesetzlichen Vertreters
(5) entfällt bei Religionsmündigen
(6) z.B. Hinweis auf die Nottaufe (Gründe, Name der/des taufenden und bestätigenden Pastorin/Pastor), Taufzeugen
mit * markierte Felder sind Pflichtfelder