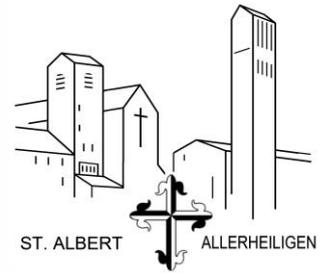


Pfarrverband St. Albert - Allerheiligen München

Katholisches Pfarramt St. Albert



Anmeldung zur Erstkommunion

Bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen

Erstkommunionkind

Familienname : _____

Vorname(n) : _____

Straße : _____ PLZ: _____ München

geboren am : _____ in: _____

getauft am : _____

Taufkirche : _____

Taufpfarrei : _____

Bitte legen Sie einen aktuellen Taufschein vor, wenn die Taufe nicht in der Erstkommunion-Pfarrei stattgefunden hat.

Vater

Familienname : _____

Vorname(n) : _____

Adresse : _____

Telefon-Nummer : _____

Mail : _____

Mutter

Familienname : _____

Vorname(n) : _____

(abweichende) Adresse : _____

Telefon-Nummer : _____

Mail : _____

Ich/Wir wünsche(n), dass mein/unser Kind an der Vorbereitung und der Erstkommunionfeier teilnimmt und erkläre(n) mich/uns mit der Teilnahme meines/unseres Kindes an der Erstkommunionfeier einverstanden.

Datenschutzerklärung siehe Anlage

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter 2