

Gewünschter Termin - bitte ankreuzen:

4.5.2025 18.05.2025

Anmeldung zur Erstkommunion

Kath. Stadtpfarramt St. Konrad, St.-Konrad-Platz 5, 93057 Regensburg

Tel. 0941/69542-0, Fax. -18, E-Mail: pfarramt@st-konrad-regensburg.de, www.st-konrad-regensburg.de

ERSTKOMMUNIONKIND:

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

PLZ/Wohnort _____

Straße / Hausnr. _____

Telefon _____

E-Mail _____

Schule/Klasse _____

Religionslehrer _____

TAUFE:

Taufdatum _____

Taufkirche/Pfarrei _____

→ Bitte eine Kopie des Taufscheines beifügen, wenn die Taufe nicht in St. Konrad stattgefunden hat ←

Name der Mutter _____ Konfession _____

Name des Vaters _____ Konfession _____

Ich/wir erkläre(n) mich/uns mit der Teilnahme meines/unseres Kindes an der Erstkommunion einverstanden:

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

EINWILLIGUNG:

Ich bin / wir sind einverstanden, dass der Name und ein Foto meines/unseres Kindes an der Pinnwand in der Pfarrkirche veröffentlicht werden darf. Ebenso auf einem Gruppenfoto in der Kommunionmappe zur Erinnerung an die gemeinsame Zeit.

O Ja O Nein

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Anmeldung EKO/St. Konrad-Regensburg, Diözese Regensburg