

## ANMELDUNG KONFIRMANDENZEIT / KA 8 (KURS 2025-2026)

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zur Konfirmandenzeit in der Ev. Kirchengemeinde Menden an. Mir ist bekannt, dass diese Zeit das Ziel hat, im Land des Glaubens auf Entdeckungsreise zu gehen, sich in die Konfirmandengruppe und Kirchengemeinde hineinzufinden und sich mit Lebens- und Glaubensfragen auseinanderzusetzen. Mir ist bewusst, dass es dazu nötig ist, regelmäßig an den Gottesdiensten, den Konfirmandentreffen und an der Freizeit teilzunehmen. Ich werde mein Kind in der Teilnahme der Treffen, Projekte und Veranstaltungen unterstützen. Falls mein Kind aus besonderen Gründen mal nicht dabei sein kann, werde ich es vorher telefonisch oder per Mail abmelden.

### ANGABEN ZUM KIND

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Geburtsdatum

Geburtsort

### ANGABEN ZUR TAUFE

(Taufe ist keine Anmeldevoraussetzung, aber Zulassungsbedingung zur Konfirmation. Falls Ihr Kind nicht getauft ist, werden wir die Taufe im Laufe der Konfirmandenzeit feiern. Am Konfirmationstag findet keine Taufe statt.)

Taufdatum

Ort

Kirche

Taufspruch

### ANGABEN ZU DEN SORGEBERECHTIGTEN

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

E-Mail (bitte angeben!)

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

E-Mail (bitte angeben!)

### BEMERKUNGEN

Auf folgende Besonderheiten möchte ich noch hinweisen (z.B. Krankheit, bestimmte Medikamente, Allergien, vegetarische/vegane Ernährung, besondere familiäre Situation ...)

### EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR VERÖFFENTLICHUNG DES EIGENEN BILDES

Für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwenden wir Aufnahmen von Aktionen und Veranstaltungen während der Konfirmandenzeit. Auf diesen Bildern kann auch Ihr Kind zu sehen sein. Die Bilder werden ausschließlich Kontext gebunden verwendet, um die Konfirmandenarbeit der Gemeinde darzustellen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Fotos, auf denen ihr Kind zu erkennen ist, zu oben genannten Zwecken verwendet werden dürfen. Der Name ihres Kindes wird nicht genannt.

Ort / Datum

Unterschrift einer / eines Sorgeberechtigten

Ort / Datum

Unterschrift einer / eines Sorgeberechtigten