

Kirchengemeinde/ Wiedereintrittsstelle (Name, Anschrift)
Wiederaufnahmestelle im Kirchenkreis SL-FL
Norderdomstraße 15
24837 Schleswig

Jahrgang

Lfd. Nr.

Aufnahme/Wiederaufnahme

Anmeldung

Name *

Vornamen *

Anschrift *

(Straße, Hausnr.)

Anschrift *

(PLZ, Ort)

Geburtsname

Geburtsdatum *

Familienstand

Geschlecht *

Geburtsort *

Taufdatum

Taufort

Taufstätte

Taufkonfession

Konfirmationsdatum

Konfirmationsort

Konfirmationsstätte

Aufnahmedatum *

Aufnahmeort *

Schleswig,
Kirchenkreisverwaltung

Aufnahmestätte *

Wiederaufnahmestelle

Pastorin/Pastor *

(Vorname, Name)

Aufnahmeort *

Konfession
vor Austritt

Austrittsdatum

Austrittsort

(Standesamt/Amtsgericht)

Bemerkungen

**Möglichst beifügen/mitbringen: Taufnachweis
Konfirmationsurkunde
Austrittsbescheinigung
Gültiger Personalausweis**

Ich beantrage die Aufnahme/Wiederaufnahme

Die Änderung meiner steuerlichen Merkmale werde ich veranlassen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller bzw. Eltern/ges. Vertreter)

Entscheidung über die (Wieder-)Aufnahme

An xxx ist am mit Wirkung für die Wohnsitzkirchen-
gemeinde in die ev. Kirche (wieder-) aufgenommen worden.

mit * markierte Felder sind Pflichtfelder