

Anmeldung zur Taufe in der Deutschen Evangelischen Kirchengemeinde in:



Lissabon Porto Algarve Madeira (bitte ankreuzen)

Name des Täuflings: _____ Tauftag: _____

Vornamen (Rufname unterstreichen): _____

geb. am: _____ in: _____ Geschlecht: weiblich: männlich:

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ - _____ Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail (!) _____

Name der Mutter: _____ Name des Vaters _____

Vorname der Mutter: _____ Vorname des Vaters: _____

Geburtstag/Mutter: _____ Geburtstag/Vater: _____

Geburtsort/Mutter: _____ Geburtsort/Vater: _____

Beruf/Mutter: _____ Beruf/Vater: _____

Konfession/Mutter: _____ Konfession/Vaters: _____

Taufpaten:

Name: 1) _____ 2) _____

Wohnort/Land: 1) _____ 2) _____

Konfession: 1) _____ 2) _____

(ggf. weitere Paten auf der Rückseite verzeichnen / das Pfarramt benötigt von den Paten eine Bescheinigung der Zugehörigkeit zu einer evangelischen bzw. christlichen Kirche! Wenn die Eltern des Täuflings nicht Mitglied der o.g. Kirchen sind, benötigt das Pfarramt eine Bescheinigung der Heimatkirche/Heimatgemeinde der Eltern – **Dimissoriale**)

Ja, ich/wir erklären uns bereit, unser Kind im christlichen Glaube, im Bewusstsein der Liebe Gottes und der Liebe zum Nächsten zu erziehen.

Lissabon, den _____
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

(vom Pfarrer/von Pfarrerin auszufüllen)

Getauft durch: _____ Taufwort: _____

Deutsche Evangelische Kirchengemeinde Lissabon

Tel.: (00351) 217 260 976 | Fax.: (00351) 217 274 839

Av. Columbano Bordalo Pinheiro 48, 1070-064 Lisboa, Portugal
Website: <http://www.deutsche-kirche-portugal.net> | E-Mail: dekl@clix.pt