

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|------------|-----------------------------------|------------------|
| Pfarrei <u>St. Michael</u> | | Diözese <u>Erzdiözese Köln</u> | | Taufe | |
| Straße HNr. <u>Kölner Str. 38</u> | | Telefon <u>0213342190</u> | | Jahrgang | |
| PLZ Ort <u>41539 Dormagen</u> | | Telefax <u>021333482</u> | | Seite 0000 | Lfd. Nr. 0000 |
| Mail <u>pastoralbuero@st-michael-dormagen.de</u> | | | | | |
| ANMELDUNG ZUR TAUFE | | | | 1 | |
| (nur für Taufen von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres) | | | | | |
| TÄUFLING | Name | | Geschlecht | | |
| | Vornamen | | Rufname | | |
| | Geburtsdatum | Geburtsort | | | |
| | Standesamt des Geburtsortes | | | Register-Nr. | |
| | Straße, Hausnummer, Wohnort | | | | |
| VATER | Name, Vorname | | Geb.-Datum | Fam.-St. | |
| | Geburtsname | | Konfession | | |
| MUTTER | Name, Vorname | | Geb.-Datum | Fam.-St. | |
| | Geburtsname | | Konfession | | |
| PATEN / ggf. ZEUGEN | Name, Vorname | | Konfession | | |
| | Straße, Hausnummer, Wohnort | | | | |
| | Name, Vorname | | Konfession | | |
| Straße, Hausnummer, Wohnort | | | | | |
| WEITERE ANGABEN | Wohnung Eltern / Vater / Mutter (Bei Abweichung von der Wohnung des Täuflings) | | | | |
| | Kirchliche Trauung (Traudatum, Trauort, Traukirche) | | | | |
| Taufdatum | | Taufort und -kirche | | | |
| Taufkonfession römisch-katholisch | | Name des Taufenden | | | |
| Bemerkungen | | Tel.: | | | |
| | | email: | | | |
| Wir/Ich sind/bin damit einverstanden, dass der Name unseres/meines Kindes veröffentlicht wird (nur im Zusammenhang der Taufe) Ja Nein | | | | | |
| Datum | | Unterschrift 1. Sorgeberechtigter | | Unterschrift 2. Sorgeberechtigter | |
| Anmeldedatum | Eintragung ins Taufbuch am | Name des Eintragenden | | Zu den Akten | |