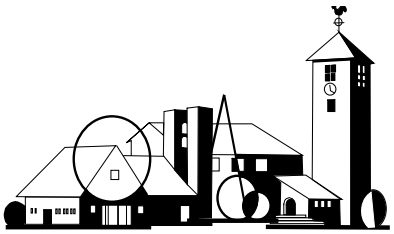
EVANG. – LUTH. PFARRAMT
ASCHAFFENBURG-ST. MATTHÄUS



Matthäusstr. 10
63743 Aschaffenburg
Telefon 06021 94208
Telefax 06021 960576
E-Mail: pfarramt.stmatthaeus-ab@elkb.de

Anmeldung zur Konfirmation – Einverständniserklärungen

Zusätzlich zur digitalen Anmeldung brauchen wir noch diese unterschriebene Erklärung

Wir melden unsere Tochter / unseren Sohn zur Konfirmandenzeit an.

Name Konfirmand*in _____

Die Konfirmandenzeit hat das Ziel, den Glauben an Jesus Christus zu stärken, in die Konfirmandengruppe und Gemeinde hineinzufinden und Lebens- und Glaubensfragen zu stellen und Antworten zu suchen. Dazu sollen vor allem die regelmäßige Teilnahme am Kurs, dem Gottesdienst, Teilnahme am Konfirmandenwochenende sowie Gemeindepraktika (z.B. Mithilfe an Festen und Veranstaltungen, Gemeindebriefe austragen, Teilnahme an Jugendveranstaltungen u.ä.) dienen. Außerdem ist das Vorbild und die Unterstützung durch die Familie wesentlich für einen guten Verlauf der Konfirmandenzeit.

O Wir sind damit einverstanden, dass die e-mail Adresse unseres Kindes zur Organisation der Praktika an Mitarbeiter in der Gemeinde weiter gegeben werden darf.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Sorgeberechtigte Person I

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Sorgeberechtigte Person II (nötig, außer, wenn Person I das alleinige Sorgerecht hat)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Konfirmand*in