

Absender Pfarreiengemeinschaft Utting-Schondorf Ludwigstr. 14 86919 Utting		Telefon: 08806/7577 (Erz-)Diözese Augsburg		JAHRGANG Seite Lfd. Nr.	
ANMELDUNG ZUR KINDERTAUFE				1	
TÄUFLING	Name:			Geschlecht:	
	Vorname(n):				
	Tag und Ort der Geburt:				
	Standesamt des Geburtsortes:			Register-Nr.:	
	Straße Hausnummer, PLZ Ort:				
	Taufname (Name, Vornamen):				
VATER	Name, Vorname(n):			Geb.-Datum:	Fam.-St.:
	Geburtsname:		Beruf:	Konfession / Religion:	
MUTTER	Name, Vorname(n):			Geb.-Datum:	Fam.-St.:
	Geburtsname:		Beruf:	Konfession / Religion:	
ZUSÄTZLICHE ANGABEN	Wohnung Eltern / Vater / Mutter (bei Abweichen von der Wohnung des Täuflings):				
	Kirchlich gültige Eheschließung (Trauungsort, -datum und -pfarrei):				
	Standesamtliche Eheschließung (Datum, Ort):				
	Geburtsort des Vaters:		Geburtsort der Mutter:		
PÄTE	Name, Vorname(n):			Konfession / Religion:	
	Straße Hausnummer, PLZ Ort:				
<input type="checkbox"/> PÄTE <input type="checkbox"/> ZEUGE	Name, Vorname(n):			Konfession / Religion:	
Straße Hausnummer, PLZ Ort:					
VORLÄUFIGE ANGABEN	vorges. Taufdatum / Uhrzeit: /		Taufort, Taufpfarrei:		
	Taufkonfession: RÖMISCH-KATHOLISCH		Name des Taufenden / Amtsbezeichnung:		
	Taufgespräch am:				
	Bemerkungen: Wir/Ich sind/bin damit einverstanden, dass der Name unseres/meines Kindes veröffentlicht wird (nur im Zusammenhang der Taufe) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Bitte Siegel und Unterschrift auf Blatt 2, 3, 4 und 5 nicht vergessen!				_____	_____
				Datum	Unterschrift des Anmeldenden