

<b>Anmeldung zur Konfirmation/zum Konfirmandenunterricht</b>	Jahrgang      KOE
--	-------------------

<b>Unser Kind</b>	<b>Personendaten</b>
-------------------	----------------------

Familiennamen *	
Vornamen *	
Anschrift * (Straße, Hausnr.)	
Anschrift * (PLZ, Ort)	
Konfession *	
Geburtsdatum *	Geburtsname (sofern vorhanden)
Geburtsort *	Geschlecht *
<b>Erziehungsberechtigung wurde nachgewiesen durch:</b>	
<input type="checkbox"/> Vorlage aktuelle Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> sonstiges:

<b>wird durch</b>	<b>Erziehungsberechtigte(r) 1</b>
-------------------	-----------------------------------

Familiennamen *	
Vornamen *	
Anschrift * (Straße, Hausnr.)	<input type="checkbox"/> wie oben
Anschrift * (PLZ, Ort)	
<b>Personenidentität wurde nachgewiesen durch:</b>	
<input type="checkbox"/> Vorlage gültiger Personalausweis	<input type="checkbox"/> sonstiges:

<b>und</b>	<b>Erziehungsberechtigte(r) 2</b>
------------	-----------------------------------

Familiennamen *	
Vornamen *	
Anschrift * (Straße, Hausnr.)	<input type="checkbox"/> wie oben
Anschrift * (PLZ, Ort)	
<b>Personenidentität wurde nachgewiesen durch:</b>	
<input type="checkbox"/> Vorlage gültiger Personalausweis	<input type="checkbox"/> sonstiges:

<b>zum Konfirmandenunterricht und zur Konfirmation angemeldet.</b>
--

Unser **Kind** ist bereits getauft

**Ja**

Taufurkunde liegt bei

Taufurkunde wird nachgereicht

**Nein**

**Unser Kind soll am Modell**

»Kikuyu«

»wöchentlicher Unterricht«

teilnehmen.

## Anmeldung zur Konfirmation/zum Konfirmandenunterricht

Ich bin damit einverstanden, dass bis zur Konfirmation Informationen zu den folgenden akuten oder chronischen Beschwerden / Krankheiten / ggf. erforderlichen Medikamenten meines Kindes, die im Rahmen des Konfirmandenunterrichts, einer Konfirmandenfreizeit oder eines Konfirmandenausflugs zu beachten sind, durch die Bezeichnung verarbeitet werden. Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Nennung von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

---



---

Es sind keine Beschwerden / Krankheiten / Medikamente zu berücksichtigen

### Erreichbarkeit Konfirmand(in)

Telefon	E-Mail
---------	--------

### Erziehungsberechtigte(r)

Telefon	E-Mail
---------	--------

### in Notfällen

Name
------

Telefon	E-Mail
---------	--------

Ich bin mit der Veröffentlichung des Namens sowie von Fotos- und Filmaufnahmen des oben genannten Kindes im Zusammenhang mit dem Konfirmandenunterricht, der Konfirmandenfreizeit sowie der Konfirmation

auf der Homepage der Kirchengemeinden Glücksburg, Munkbrarup und Grundhof

einverstanden

nicht einverstanden

im Tageblatt

einverstanden

nicht einverstanden

Selbstverständlich werden keine Fotos veröffentlicht, die die Würde der abgebildeten Person verletzen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschriften Antragsteller / Erziehungsberechtigte (2))

Hiweis:

**Datenschutzdurchführungsverordnung – DSDVO §15( 1 ) 1** Die Kirchengemeinden dürfen personenbezogene Daten im Zusammenhang mit Amtshandlungen und mit Geburtstagen oder Jubiläen von Gemeindegliedern in Gemeindebriefen und anderen örtlichen kirchlichen Publikationen mit Namen sowie Tag und Ort des Ereignisses veröffentlichen, soweit die Betroffenen im Einzelfall nicht widersprochen haben.

Ich bin mit der Veröffentlichung dieser kirchlichen Amtshandlung für das oben genannte Kind mit Namen, Tag und Ort der vorgenommenen Amtshandlung im Internet auf der Homepage der Kirchengemeinden Glücksburg, Munkbrarup und Grundhof

einverstanden

nicht einverstanden

Die dort veröffentlichten personenbezogenen Daten sind weltweit abrufbar und von dritter Seite für andere Zwecke einschließlich Werbung nutzbar. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Nennung von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschriften Antragsteller / Erziehungsberechtigte (2))

mit \* markierte Felder sind Pflichtfelder

(1) z.B. Hinweis auf Sperrvermerke

(2) ggf. gesetzliche Vertreter