# KONFIRMANDTILMELDING 2024-2025

|  |
| --- |
| Konfirmandens navn |
| Konfirmandens adresse  Postnr./by |
| Konfirmandens tlf.:  gsm:  e-mail: |
| Fødsels- og navneregistering (sted, dato):  (Kirken skal have kopi af navneregistrering) |
| Planlagt konfirmationskirke: |
| Evt. dåb (sted, dato)  (kirken skal have kopi af dåbsattest) |
| Skole og klasse: |
| Klasselærer: |
| Konfirmanden bor hos:  \_\_\_ mor og far  \_\_\_ mor  \_\_\_ far  \_\_\_andre |
| Forældres/Forældremyndighedsindehavers navn og adresse:  (adresse kun hvis den er forskellig fra konfirmandens adresse)  Tlf.:  gsm:  e-mail: |
| Samtykke til kirkens brug af fotos med konfirmanden: JA / NEJ  Forældreunderskrift: |
| Evt. særlige oplysninger:  (sygdom, medicin etc.) |