Kath. Stadtpfarramt
Hl.Geist
Prälat-Miller-Weg 3
80331 München

Tel 089/2421689-0
Fax 089/2421689-29
Öffnungszeiten des Pfarrbüros:
e-mail: info@heilig-geist-muenchen.de
Montag bis Donnerstag
10.00 Uhr – 12.00 Uhr

Fragen zur Taufe

Bitte lassen Sie uns diesen ausgefüllten Fragebogen zusammen mit einer Geburtsurkunde zukommen.

Eltern: Tel (privat) ____________________________ Eltern: Tel (dienstl.) ________________________________

Eltern: Handy ____

o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o

Name, Vorname(n) des Kindes: ____

Tag und Ort der Geburt: ____

¤ männlich Wievieltes Kind?
¤ weiblich

Standesamt des Geburtsortes: ____ Reg.Nr.: ___________________

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer: ____

Kath. Pfarramt des Wohnortes: ____

Hl. Geist ist nicht meine Heimatpfarrei, aber aus diesem Grund möchte ich gerne mein Kind bei Ihnen taufen lassen:

Taufe am: __________________________ um: __________________ in: __________________________________

Taufgespräch am: _________________ geführt von: ____

Name des Taufspenders: ____

o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o

	Vater	**Mutter**
Familienname		
Vorname(n)		
(ggf. auch Geburtsname)		
Beruf		

Konfession/Religion		
Familienstand		
geboren am		
in		
Standesamtliche Heirat der Eltern (Ort, Datum)		
Kirchliche Heirat der Eltern (Ort, Datum, Pfarrei)		
Wohnung der Eltern (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)		

0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0

	Pate/Patin 1	Pate/Patin 2
Familienname		
Vorname		
Konfession/Religion		
PLZ, Wohnort		
Straße, Haus-Nr.		

	Pate/Patin 3	Pate/Patin 4
Familienname		
Vorname		
Konfession/Religion		
PLZ, Wohnort		
Straße, Haus-Nr.		