

# Ev.- Luth. Kirche in Oldenburg

LT

Absender / Kirchengemeinde

Ev.-luth. Kirchengemeinde Voslapp

Flutstr. 233a

26388 Wilhelmshaven

[Kirchenbuero.Voslapp@kirche-oldenburg.de](mailto:Kirchenbuero.Voslapp@kirche-oldenburg.de)

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Niederschrift über die Begründung der Kirchenmitgliedschaft zur (Landeskirche)

von: Familienname/ ggf. Geburtsname Vorname(n)

Hauptwohnung: Straße, Platz, Haus-Nr.

PLZ, Ort, Ortsteil

Geburtsort

Geburtsort

Geschlecht: m w

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden eingetragene Lebenspartnerschaft seit:

bei Religionsunmündigen oder Geschäftsunmündigen der gesetzliche Vertreter, dem die Sorge für die Person zusteht oder der Vormund bzw. Pfleger - wenn nicht Eltern

Familienname/ ggf. Geburtsname Vorname(n)

Straße, Platz, Haus-Nr. -nur wenn abweichend

PLZ, Ort, Ortsteil -nur wenn abweichend

Geburtsort

Geschlecht: m w

Religionsgesellschaft ev-luth ev-ref röm-kath ak sonstige/keine

mit der Taufe  am:

Taufspruch:

mit der Aufnahme  / Wiederaufnahme  am:  
über die Taufe und frühere Zugehörigkeit zu einer Kirche

nach Angabe bzw. Erklärung

ggf. zum Ort und Tag eines Kirchenaustritts

Kirchengemeinde, in der er/sie Glied sein will oder soll -nur wenn abweichend von Absender / zuständige Stelle

Diese Kirchengemeinde ist die Kirchengemeinde der Hauptwohnung. Ja  Nein

Mutter Familienname / ggf. Geburtsname Vorname(n)

Straße, Platz, Haus-Nr. -nur wenn abweichend

PLZ, Ort, Ortsteil -nur wenn abweichend

Geburtsort

Geburtsort

Religionsgesellschaft ev-luth ev-ref röm-kath ak sonstige/keine

Vater Familienname / ggf. Geburtsname Vorname(n)

Straße, Platz, Haus-Nr. -nur wenn abweichend

PLZ, Ort, Ortsteil -nur wenn abweichend

Geburtsort

Geburtsort

Religionsgesellschaft ev-luth ev-ref röm-kath ak sonstige/keine

durch die zuständige Person - Name, Amtsbezeichnung: **Pfarrer Peter Sicking, KG Voslapp**

**Paten** Name / ggf. Geburtsname, Vorname, Wohnort, Religionsgesellschaft ev-luth ev-ref röm-kath ak sonstige/keine

1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Siegel

Unterschrift der zuständigen Stelle

Unterschrift der getauften / aufgenommenen Person  
bzw. gesetzlichen Vertretung