

Hiermit melde ich mein Kind zum Kinderglaubenskurs
„Wie Abraham auf Gott vertrauen“ am 31.08., 07.09., 14.09.
und 21.09.18 jeweils von 15.30-17.30 Uhr an.

Vor- und Zuname des Kindes

Alter

Anschrift

Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten (Email und Telefon)

Treffpunkt für alle Termine ist das Gemeindezentrum der Familien Kirche in Schwanheim (Mauritiusstr. 12).

Mein Kind benötigt eine Abholmöglichkeit (bitte bei Bedarf ankreuzen)

- von der Kirche Mutter vom Guten Rat in Niederrad
 vom Bürgerhaus in Goldstein

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen des Kinderglaubenskurses am 07.09. und 14.09. jeweils mit einer Teilgruppe ein Ausflug ins Bibelhaus-Erlebnismuseum Frankfurt stattfindet. Über den Termin der Teilnahme meines Kindes an diesem Ausflug werde ich vorab per Email informiert.

Zu guter Letzt der Datenschutz:

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass unsere Daten für die notwendigen Zuschussanträge verwendet werden und dass die Teamer der Maßnahme meine Kontaktdaten zur Wahrnehmung ihrer Aufsichtspflicht zur Verfügung gestellt bekommen.

Ort, Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Hiermit melde ich mein Kind zum Kinderglaubenskurs

„Wie Abraham auf Gott vertrauen“ am 31.08., 07.09., 14.09.
und 21.09. 18 jeweils von 15.30-17.30 Uhr an.

Vor- und Zuname des Kindes

Alter

Anschrift

Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten (Email und Telefon)

Treffpunkt für alle Termine ist das Gemeindezentrum der Familien Kirche in Schwanheim (Mauritiusstr. 12).

Mein Kind benötigt eine Abholmöglichkeit (bitte bei Bedarf ankreuzen)

- von der Kirche Mutter vom Guten Rat in Niederrad
 vom Bürgerhaus in Goldstein

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen des Kinderglaubenskurses am 07.09. und 14.09. jeweils mit einer Teilgruppe ein Ausflug ins Bibelhaus-Erlebnismuseum Frankfurt stattfindet. Über den Termin der Teilnahme meines Kindes an diesem Ausflug werde ich vorab per Email informiert.

Zu guter Letzt der Datenschutz:

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass unsere Daten für die notwendigen Zuschussanträge verwendet werden und dass die Teamer der Maßnahme meine Kontaktdaten zur Wahrnehmung ihrer Aufsichtspflicht zur Verfügung gestellt bekommen.

Ort, Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten