**Daten zum Firmling**

**Familienname:** Familiennamen

**Vorname/Taufname:** Vornamen

**geboren am:** Datum **in:** Geburtsort

**getauft am:** Datum **in:** Geburtsort

**Wohnpfarre:** Pfarre **Schule / Klasse:** Schule/Klasse

**Wohnort:** PLZ / Wohnort

**Straße und Hausnummer:** Adresse

**E-Mail-Adresse:** E-Mail-Adresse

**Handynummer:** Handynummer

**Daten zur Mutter:**

**Familienname:** Familiennamen **Vorname:** Vornamen

**geboren am:** Datum in: Geburtsort

**Wohnort:** PLZ / Wohnort **Straße/Nr:** Adresse

**Beruf:** Beruf

**Handynummer:** Handynummer

**E-Mail:** E-Mail-Adresse

**Daten zum Vater:**

**Familienname:** Familiennamen **Vorname:** Vornamen

**geboren am:** Datum in: Geburtsort

**Wohnort:** PLZ / Wohnort **Straße/Nr:** Adresse

**Beruf:** Beruf

**Handynummer:** Handynummer

**E-Mail:** E-Mail-Adresse

**Einwilligungserklärung zur Firmvorbereitung 2023/24**

[ ] **Ja** - Ich möchte das Sakrament der Firmung empfangen und bin bereit, an der dafür vorgesehenen Vorbereitung teilzunehmen.

[ ] **Ja** – Ich werde die Termine, Aktionen und Gottesdienste im Rahmen der Firmvorbereitung verlässlich wahrnehmen und aktiv daran teilnehmen.

[ ] **Ja** – Ich nutze WhatsApp und bin einverstanden über eine eigene Firm-WhatsApp-Gruppe über Termine informiert zu werden.

[ ] **Ja** – Ich bin einverstanden Online-Aufgaben der App „actionbound“ zu nutzen.

[ ] **Ja** - Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Firmvorbereitung auch Fotos entstehen, die in der pfarrlichen Medienarbeit veröffentlicht werden können

[ ] **Ja** - Ich freue mich sehr über die Firmvorbereitung meines Kindes und will es aktiv dabei unterstützen.

[ ] **Ja** - Ich bin als Erziehungsberechtigter damit einverstanden, dass im Rahmen der Vorbereitung und der Firmfeier selbst Fotos gemacht und in kirchlichen Medien veröffentlicht werden.

**Datum:** Datum

**Unterschrift des Firmlings:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Unterschrift des Erziehungsberechtigten:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RELIGIONSLEHRER / RELIGIONSLEHRERIN**

Als Religionslehrer / Religionslehrerin bestätige ich, dass oben genannter Schüler / oben genannte Schülerin den römisch katholischen Religionsunterricht besucht.

**Datum:** Datum

**Unterschrift des Religionslehrers:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_