

# ANMELDUNG ZUR TAUFEN EINES KINDES

An das  
Evangelische Pfarramt Lippoldsberg,  
Schäferhof 19, 37194 Wahlsburg 1  
Tel. 05572/334; Fax 05572/999967  
E-Mail: c.trappe@klosterkirche.de

**Name des Kindes:** ..... Geburtstag: .....

**Name der Mutter:** ..... Konfession: .....

**Name des Vaters:** ..... Konfession: .....

**Namen der Paten:** ..... Konfession: .....

..... Konfession: .....

..... Konfession: .....

..... Konfession: .....

**Tag der Taufe:** (ankreuzen)

08.01.12       28.05.12       21.10.12

05.02.12       15.07.12       04.11.12

09.04.12       02.09.12       unsicher

**gewünschter Taufspruch** (kann auch später genannt werden):

.....  
.....

**Anschrift der Eltern:** .....

**Telefon / Fax / E-mail:** .....

Lippoldsberg, den ..... **Unterschrift** .....