

Antrag kileica



Von Antragsteller*in bitte ausfüllen (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)	
Vorname	
Name	
Geburtstag	
PLZ / Ort	
Kirchenkreis	
kileica-Schulung von / bis	

Vom Kirchenkreis bitte ausfüllen	
Bestätigung der Schulung	
Die Antragstellerin / der Antragsteller hat an einer Schulung zur Erteilung einer <i>kileica</i> teilgenommen.	
Mitarbeiter*in (Vorname / Name)	
Kirchenkreis / Gemeinde	
Straße	
PLZ / ORT	
Telefon	
E-Mail	
Die kileicas werden gesammelt an den Kirchenkreis versendet.	
Unterschrift	

Die personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtstag) werden auf der Karte abgedruckt.

Die Daten werden nur im Zusammenhang mit der Ausstellung der kileica verwendet.

Alle Anträge werden für 5 Jahre archiviert.

Rückfragen 0391 5346 450

Antrag per Fax 0391 5346 459 oder Brief:

Kinder- und Jugendpfarramt der EKM
Am Dom 2
39104 Magdeburg