

PÅMELDING
KONFIRMASJON BINDAL

KONFIRMANT*
2027

| | | | |
|---|---|---------------------------|---|
| NAVN: | | | |
| ADRESSE: | | | |
| KONTAKTINFO: | Mobil: | e-post: | |
| SKOLE: | | | |
| Fødsels- /personnummer Må fylles ut, 11 siffer | | | |
| DØPT: | Er du døpt? Ja ___ Nei ___ | Dato: _____ | Kirke: _____ |
| Foresatt 1: | Navn, adresse: | | Fødsels-/personnr. (må fylles ut): |
| | Telefon: | E-post: | |
| Foresatt 2: | Navn, adresse: | | Fødsels-/personnr. (må fylles ut): |
| | Telefon: | E-post: | |
| Informasjon: | Er det spesielle hensyn som må tas i forhold til konfirmanten? F.eks. dysleksi, allergi | | |
| Offentliggjøring: | Vi tillater at navn og bilde av vår konfirmant kan offentliggjøres på menighetens nettside og evt. i andre kanaler: _____ JA _____ NEI Underskrift, foresatt | | |
| Ønsker å bli konfirmert i (sett kryss) | Vassås kirke _____ | Solstad kirke _____ | Annet: |
| VELKOMMEN SOM KONFIRMANT! | | | |