

Taufe in der  
St. Johanniskirche Verden

Hinter der Mauer 32, 27283 Verden  
Tel.: 04231-2612  
Email: kg.johannis.verden@evlka.de

Ort der Taufe: .....

Tag der Taufe: .....

Taufspruch: .....

### Kind

Name .....

Vorname .....

Straße .....

PLZ & Ort .....

Geb. ....

Geb.-Ort .....

Geschlecht  m  w

Stammbuch  DIN A4  DIN A5

### Mutter

Name .....

Vorname .....

Ggfs. Geburtsname .....

Konfession  LT  RF  RK  AK, .....

Straße .....

PLZ & Ort .....

Tel. ....

Email .....

### Vater

Name .....

Vorname .....

Ggfs. Geburtsname .....

Konfession  LT  RF  RK  AK, .....

Straße .....

PLZ & Ort .....

Tel. ....

Email .....

### Paten (Name/ggfs. Geburtsname, Vorname, Wohnort)

Konfession

1 .....  LT  RF  RK  AK, .....

2 .....  LT  RF  RK  AK, .....

3 .....  LT  RF  RK  AK, .....

4 .....  LT  RF  RK  AK, .....

Pastor .....

Termin Taufgespräch .....

Unterlagen .....

Kerze .....

Dimissoriale ..... (beim Pfarramt der Wohnsitzgemeinde besorgen, wenn der nicht im Bereich der St. Johanniskirche liegt)