

**WALLFAHRTSKIRCHE  
MARIAHILF OB PASSAU**

**Mariahilfberg 3 • 94032 Passau**

Tel.: 08 51 / 23 56 • Fax: 08 51 / 3 69 98  
E-Mail: wallfahrt@mariahilf-passau.de  
Homepage: <http://www.mariahilf-passau.de/>



---

## ANMELDUNG ZUR HL. TAUFE

---

### Täufling

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname(n) (Rufname unterstreichen)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (mit Uhrzeit)

\_\_\_\_\_  
Geburtsort (evtl. Land)

\_\_\_\_\_  
Standesamt des Geburtsortes

\_\_\_\_\_ . Kind

( ) männlich

( ) weiblich

\_\_\_\_\_  
Wieviertes Kind?

---

### Mutter des Täuflings

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, -ort

\_\_\_\_\_  
Bekenntnis

\_\_\_\_\_  
Familienstand

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer, PLZ und Wohnort

### Vater des Täuflings

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, -ort

\_\_\_\_\_  
Bekenntnis

\_\_\_\_\_  
Familienstand

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer, PLZ und Wohnort

### Standesamtliche Trauung

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

### Kirchliche Trauung

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort / Kirche

---

### Taufpate / -patin

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Bekenntnis

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort, Straße und Hausnummer

### evtl. 2. Taufpate / -patin

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Bekenntnis

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort, Straße und Hausnummer

---

### Taufe

\_\_\_\_\_  
Gewünschtes Taufdatum und Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Taufpriester (Nachname, Vorname, Ort)

\_\_\_\_\_  
Eigene Pfarrgemeinde (Name, Ort)