Antrag zur Aufnahme / Wiederaufnahme



durch Pfarrerin / Pfarrer oder ordinierte Gemeindepädagogin / Gemeindepädagogen, die/ der Inhaber/in einer Pfarrstelle in der EKM innehat oder ∨erwaltet

Die antragstellende Pers	on beantragt hiermit	(bitte nur einen Sachverhalt ankreuzen)		
	hme (lt. §4 (2) KMEG) – zuvor Austritt aus der ev			
die Aufnahme (It	. §4 (1) KMEG) – zuvor Austritt aus einer anderen	Religionsgemeinschaft mit bürgerlicher V	Virkung	
1. Personendaten Ant	RAGSTELLER: (wohnhaft innerhalb der EKM)			
Familienname*		Familienname-Zusatz		
Rufnamen*		Akademischer Grad		
Vorname*		Familienstand		
Geburtsname		Geburtsdatum*/ Geburtsort		
Straße/Hausnummer		Geschlecht		
PLZ / Ort		männlich weiblich 		
Taufdatum*	Taufort*	Taufkirche*		
Taufkonfession:*		ormiert französisch-reformiert f	Evmethodistisch	
Konfirmationsdatum	Konfirmationsort	Konfirmationskirche		
Als Nachweis wurden o		swurden die in der Anlage beigefüg Ir Taufe vorgelegt.	ten Zeugenaussagen	
Erfordorlichen Urkur	nden konnten nicht vorgelegt werden. Die	antragstallanda Parson hat zur	Konnt	
	sie als Gemeindeglied kirchensteuerpflich	_		
•	lie Religionszugehörigkeit dem zuständige	0		
2. AUFNAHME / WIEDE	RAUFNAHME:			
oie hier aufgeführten Felder sind no	twendige Felder, ggf. muss rechericht werden. Wenn KEIN Al rmular Erklärung zur Kirchenmitgliedschaft auszufüllen.	JSTRITT nachweisbar, handelt es sich um ein w	viederentdecktes	
Austrittsdatum*	Austrittsort (ggf. Standesa	nmt/ Amtsgericht): Familier	name bei Austritt	
Konfession vor Austritt:	evangelisch evlutherisch ev	rreformiert französisch-reformiert	(Wiederaufnahme)	
	Evmethodistisch römisch-katholisch al	tkatholisch russisch-orthodox	(Aufnahme)	
Bemerkung:				
Dieser Antrag wird insgesamt	gleichzeitig auch für die auf Seite 3 eingetrager Personen.	nen Familienmitglieder gestellt und b	petrifft damit	
Ich beantrage die N	Aitgliedschaft in besonderen Fällen in der aufne nengemeinde vorhanden ist und ich die Möglich			
Ort Datum	Linterschrift Antragstollanda	Person/ Personensorgeberechtigte Perso	on(en)	
or Datum	Citte Scillet And agstellende	i croom, i croomendorgeberechtigte Ferdu	(~!)	

^{*} Pflichtfelder sind fettgedruckt und gelten pro Nummerierung

Antrag zur Aufnahme / Wiederaufnahme

EVANGELISCHE KIRCHE IN MITTELDEUTSCHLAND

durch Pfarrerin /Pfarrer oder ordinierte Gemeindepädagogin/ Gemeindepädagogen, die/ der Inhaber/in einer Pfarrstelle in der EKM innehat oder verwaltet

Seite 2

noch zu 2. AUFNAHME / WIEDERAUFNAHME:

WENN AUSTRITT NACHGEWIESEN, VON DER EINTRITTSSTELLE AUSZUFÜLLEN:

Aufnahmedatum:*	Aufnahmeort:*						
PLZ / Ort:							
Straße/Haus-Nr.:							
KRO-Nummer:	deren Fällen in der aufnehmenden Gemeinde (Wunschgemeinde) wurde vom Antragsteller stimmt:						
KRO-Nummer:							
(vom KKA auszufüllen)							
Datum	Unterschrift der Pfarrerin/ des Pfarrers oder der ordinierten Gemeindepädagogin/ des ordinierten Gemeindepädagoge						
3. KIRCHENMITGLIEDSCHAFT IN BESONDEREN FÄLLEN WENN ERWÄHLTE GEMEINDE VON WOHNSITZGEMEINDE (AUSSERHALB DER EKM) ABWEICHT:							
Der Gemeindekirchenrat der							
erwählten Gemeinde	(Name der Kirchengemeinde)						
KRO der erwählten KG:							
hat dem Antrag mit Beschlus	vom zugestimmt.						
(Datum, ggf. Protokollauszug vom GKR-Beschluss)							

Meldung an die Wohnsitzgemeinde (falls abweichend):	(vom KKA)	am:
Meldung an das Kreiskirchenamt:	(von der Kirchengemeinde)	am:

Antrag zur Aufnahme / Wiederaufnahme



durch Pfarrerin /Pfarrer oder ordinierte Gemeindepädagogin/ Gemeindepädagogen, die/ der Inhaber/in einer Pfarrstelle in der EKM innehat oder verwaltet Seite 3

4. Dieser Antrag gilt auch für die folgenden eingetragenen Familienmitglieder:

FAMILIENMITGLIEDER (Ab Vollendung des 12. Lebensjahres ist die Unterschrift des Familienmitgliedes erforderlich. Mit Vollendung des 14. Lebensjahres bitte eigenständiges Formular verwenden.):

Familienname:*	Familienname-Zusatz:						
Vornamen / Rufname:*		Akademischer Grad:					
Geburtsdatum:*		Ge	eschlecht:*	männlich weiblich			
Geburtsort:							
Taufdatum:*	Taufort:*						
Taufkirche:*							
Straße / Haus-Nr.:							
PLZ / Ort:	Ortsteil:						
Konfession vor Austritt:* [evangelisch keine	_	evreformiert römisch-katholisch	französisch-reformiert russisch-orthodox	Evmethodistisch		
Verwandtschaftsverhältnis:							
Unterschrift der Sorgeberechtigten: (vor Vollendung des 14. Lebensjahres)							
Unterschrift: (aufzunehmende Person)	_			·			

^{*} Pflichtfelder sind fettgedruckt und gelten pro Nummerierung