



**SAKRAMENT DER TAUFE**  
**Kapelle Maria in Linden, Kehrsten**

**Täufling**

Vorname/n  
Nachname  
Geburtsdatum  
Taufdatum

**Vater**

**Mutter**

Name  
Vorname  
Beruf  
Heimatort  
Konfession

**Adresse der Eltern**

**Eltern des Vaters**

**Eltern der Mutter**

**Taufpaten**

Name  
Vorname  
Wohnort  
Konfession

Name  
Vorname  
Wohnort  
Konfession

**Amt des Taufverantwortlichen / Taufspender**

Priester  Diakon

Name



Strasse

Ort

Mit Unterzeichnung dieses Formulars anerkennen wir das Benutzungsreglement der Kapellgemeinde Kehrsiten.

Ort, Datum

Unterschrift Vater

Unterschrift Mutter

**Bitte Formular «Sakrament der Taufe» und Reservationsformular ausfüllen und zurücksenden an:**

[sekretariat@kapelle-kehrsiten.ch](mailto:sekretariat@kapelle-kehrsiten.ch)

Kapellgemeinde Kehrsiten  
Sekretariat  
Hostettli 13  
6365 Kehrsiten  
Tel: 079 714 15 95

**Mit unserer Unterschrift erklären wir uns bereit, dass die Taufe im lokalen Pfarreiblatt veröffentlicht werden darf.**

**Ja**                       **Nein**

Bilder von der Taufe, die wir der Kapellgemeinde elektronisch zustellen, dürfen ebenfalls im Pfarreiblatt und auf der Internetseite [www.kapelle-kehrsiten.ch](http://www.kapelle-kehrsiten.ch) veröffentlicht werden.

**Ja**                       **Nein**

Ort, Datum

Unterschrift Vater

Unterschrift Mutter