



Anmeldung zur Schulung

Name/Vorname _____

Strasse/Wohnort _____

Telefonnummer _____

Email _____

Ich möchte die Schulung besuchen und fühle mich zugehörig zu:

- Reformierte Kirchgemeinde Saatlen
- Reformierte Kirchgemeinde Schwamendingen
- Reformierte Kirchgemeinde Hirzenbach
- Katholische Pfarrei St. Gallus
- Kirchgemeinde/Pfarrei: _____
- Keine

Bemerkung: _____

Datum/Unterschrift: _____