

Mitgliedsantrag für Minderjährige

[unter 14 Jahren]



Islamische Religionsgemeinschaft Klagenfurt

Ich beantrage hiermit die Registrierung meines minderjährigen Kindes (unter 14 Jahre alt)

Informationen zum Kind

| | |
|---|----------------------|
| Vorname des Kindes | Nachname des Kindes |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Geschlecht <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich | Staatsangehörigkeit |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Informationen zum/zur Antragsteller/in

| | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Vorname des(r) Antragstellers(in) | Nachname des(r) Antragstellers(in) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | Beruf | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Wohnadresse/Anschrift | PLZ | Ort | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Telefon | Fax | Mobil | Mail |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Mitgliedschaft

Ich bin Mitglied eines Vereines/der Moschee: Ja Nein

Wenn ja, welcher Verein (genaue Bezeichnung des Vereins)

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragstellers/in

Unterschrift des Kindes
(wenn zwischen 12 und 14 Jahre alt)