



Eltern-Kind-Gruppen

	Neuanmeldung <input type="checkbox"/> Ummeldung <input type="checkbox"/> Abmeldung <input type="checkbox"/> Fortmeldung <input type="checkbox"/>	
Wo: Ort/Anschrift Räumlichkeit		
Termin erstes Treffen		
Treffen finden statt	wöchentlich <input type="checkbox"/> 14-tägig <input type="checkbox"/>	
Wochentag		
Uhrzeit	von Uhr - bis Uhr	
Anschrift der Leiterin	Vorname: _____ Name: _____ Str.: _____ PLZ/Ort: _____ Tel: _____ Mail: _____	
Übergabe der Gruppe am: von (vorherige EKG-Leiterin):	Datum: _____ Name: _____	
Trägerschaft: KDFB* <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>	Zweigverein _____ _____	
*Mitgliedschaft beim KDFB erforderlich! Unterschrift: (Neue) Leiterin Ansprechpartnerin oder Vorsitzende im ZV Datum	_____ _____ _____	

Bitte senden an
 kdfb.passau@bistum-passau.de
 Telefax (08 51) 3 18 12

KDFB-Diözesanverband Passau e.V.
 Ludwigsplatz 4
 94032 Passau

- intern:
- Meldung KEB
 - Meldung KDFB
 - Begrüßungsmappe (bei KDFB-Gruppen)
 - Regionalfrau informiert