**”Gå til præst” Autismeafdelingen Nr. Vedby skole**

Udfyldt blanket afleveres på skolens forældremøde eller i postkassen på adressen Att. Dorte Hedegaard, Egensevej 3, Vålse, 4840 Nr. Alslev

**Tilmeldingsblanket til konfirmationsforberedelse 2025/2026**

**Sognepræst Dorte Hedegaard (mobil 21322258 / dhe@km.dk)**

Konfirmandens fulde navn: ……………………………………………………………………….

Adresse: ……………………………………………………………………………………………………

Cpr.-nr.: ……………………………………………………………………………………………………

Skole: ……………………………………………………………………………………………………….

Sæt venligst kryds:

\_\_Ønsker konfirmation i Gyldenbjerg kirke lørdag den 25. april 2026 kl. 11

\_\_Der er aftalt konfirmation i anden kirke: ………………………………………………

Sæt venligst kryds:

\_\_Bor hos forælder/forældrene

\_\_eller hos plejeforældre

Forældre(ne)s mobilnummer og mail:

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

Evt. kontaktpersonens/plejefamilies navn mobilnummer og mail:

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato og Konfirmandens underskrift

Ved vores underskrift bekræfter vi vor søns / datters ønsker, og at

vi er indforstået med, at det er en forudsætning for at blive konfirmeret, at vor søn/datter følger forberedelsen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_og \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. forældres underskrift 2. forældres underskrift

Såfremt der kun er én underskrift, bedes dokumentation for

eneforældremyndigheden vedlægges tilmeldingsblanketten.