

Anmeldeformular Bar Mizwa

Name _____ Vorname _____

Jüd. Vorname _____

Geburtsdatum/ _____ / _____
Geburtszeit _____

Jüd. Geb.dat. _____

Name der Eltern

Vater

Name _____

Vorname _____

Kohen Levy Israel

Jüd. Vorname _____

Mutter

Name _____

Vorname _____

Mädchenname _____

Jüd. Vorname _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. P. _____

Tel. G. _____

Fax P. _____

Fax G. _____

E-Mail _____

Natel _____

Am Schabbat der Bar Mizwa

werden wir in der Synagoge sein ja nein

werden wir nach dem Gottesdienst einen
Kiddusch offerieren

Chaim Gablinger Saal
Auswärts

ja nein
ja nein

Ort _____ Datum _____

Unterschrift _____

Wird vom Rabbinat ausgefüllt

Datum der Bar Mizwa _____

Jüdisches Datum _____

Sidra _____

Lehrer _____