Vorname/Nachname *	
Ort/Kirche/Pfarrei, in der Sie predigen sowie Datum und Uhrzeit* (soweit dies	
schon feststeht)	
Gottesdienstform*	O Eucharistiefeier O Wortgottesfeier
Ihre Kontaktdaten	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail*	
kfd-Diözesanverband	
Über Sie	
Geburtsjahr	
kfd-Mitglied*	O Ja O Nein
Andere Verbandsmitgliedschaft	
1-3 Sätze zu Ihnen	
Ihre Motivation zu predigen	
Datenschutzerklärung:	
•	edigerinnentages bei der kfd gespeichert.
Datum Out	
Datum, Ort	Unterschill
_	Formular an den jeweiligen kfd-Diözesan-
/Landesverband!	
Andernfalls senden Sie das Formular bitte an den kfd-Bundesverband: <u>event@kfd.de</u>	

Vielen Dank!

\*Die mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.