



ILMOITTAUTUMINEN RIPPIKOULUUN 2025

Nuoren koko nimi. _____
(Alleviivaa kutsumanimi)

Sotu: _____

Huoltaja. Nimi _____

Puh. _____ S-posti: _____

Huoltaja. Nimi _____

Puh. _____ S-posti: _____

Rippikoulun kannalta tärkeä tietää:

Esimerkiksi sairaus, allergia/yliherkkyys, erityisruokavalio, erityispelko, hiljattain tapahtunut elämänmuutos, oppimisvaikeus, unissakävelytaipumus tai muu seikka, joka ohjaajien on hyvä tietää:

___ Ei ole ___ On. Mikä? _____

Laita numero 1. siihen rippikouluvaihtoehtoon, johon ensisijaisesti haluat, 2. toissijaiseen ja 3 viimeiseen vaihtoehtoon.

___ Leiririppikoulu 16.-20.6. Konfirmaatio 29.6.

___ Leiririppikoulu 14.-18.7. Konfirmaatio 27.7.

___ Päivärippikoulu 22.6.-27.6. Konfirmaatio 6.7.

Jos mahdollista, haluan samaan ryhmään kuin (Laita tähän 1-3 nimeä). Huomioimme toiveet mahdollisuuksien mukaan.

Huoltajien allekirjoitukset ja nimenselvennökset

Palautus: Joko seurakuntakeskuksen oven pielessä olevaan postilaatikkoon tai postilla osoitteeseen Juuan seurakunta/Pauliina Kuikka, Kokkokalliontie 3, 83900 JUUKA viimeistään 30.9.2024.