



ISRAËLITISCHE GEMEENTE VAN ANTWERPEN
הקהלה היהודית שומרי הדת אנטווערפן

AANVRAAGFORMULIER VOOR BAR-MITSWA

Datum Bar Mitswa..... Joodse Datum..... Parasjah.....

Bar haMitswa, Familie-& Voornaam

Joodse naam.....

Geboortedatum Geboorteplaats Land

Voornaam VADER..... Joodse naam.....

Meisjesnaam Moeder..... Voornaam

Joodse naam, Moeder.....

Synagoge.....Rabbijn..... Chazan/Koor.....

ADRES ouders.....

TEL privé..... GSM..... Werk.....

Inlichtingen & coördinatie feestelijkheden dienen gedaan te worden met Gabbai Willy KAHAN 0477 206 907

Opmerkingen intern in te vullen -----

- Gewenste taal voor Drasha/predicatie ()
- Lijst met uit te delen Mitsvot tijdens sjoeldienst ()
- Aantal voorkeur zitplaatsen Heren () Dames ()
- Financiële bijdrage medegedeeld
- Zaalgebruik

-Kidush en eventuele feestmaaltijden mogen enkel goedgekeurd worden via de voor onze Gemeente erkende traiteurs.

TRAITEUR RECEPTIE (KIDUSH) na de dienst..... LOCATIE.....

TRAITEUR FEEST / DINER LOCATIE.....

- Enkele weken voor de BM-datum afspraak maken om BM-boy aan de Rabbijn voor te stellen
- De ouders bevestigen hiermee dat zij het vastgestelde bedrag van € ten laatste twee weken vóór de Bar Mitswa-datum zullen voldoen op het secretariaat of te storten op ons bankrek.Nr:

IBAN: BE20 2200 2629 8756 Isr. Gem. v. Antwerpen Terliststraat 35 2018 Antwerpen

De ondergetekenden verklaren hierbij, dat zij een kopie van de „Richtlijnen voor een Bar Mitswaviering in onze synagoge“ hebben ontvangen en dat zij deze nauwgezet zullen volgen.

Voor akkoord
Opperrabbiijn/Rabbijn

Voor akkoord
Ouders

Lidnummer

Datum inschrijving