FRANZISKUS-SCHWESTERN
Mutterhaus Krefeld e.V.
Jungfernweg 1
47799 Krefeld

Kosten

1. Unterkunft/Vollpension → **schriftliche** Anmeldung!
2 Übernachtungen/inkl. Stehkaffee

- Einzelzimmer Dusche/WC 160,50 €
  nur mit Waschbecken 144,50 €
- Doppelzimmer Dusche/WC 148,50 €
  nur mit Waschbecken 139,50 €

2. Tagesgäste Raummiete/Tag 3,00 €

- Essen: VP 55,50 € / 3 Tage → **schriftl.** Anmeldung!
  Frühst. 6,50 €, Stehkaffee 2,50 €, Mittagessen 8 €
  Kaffee/Kuchen 5 €, Abendessen 7 €

Die Teilnehmer bezahlen ihre Zimmerrechnung/ Verpflegung bar direkt an den Veranstalter.

Kosten für den Kurs: 40 € (Spendenbasis)
- an das Team von P. Thannikot -
einzelne Tage: Fr: 15 €, Sa: 20 €, So: 15 €

Wir bitten Euch dringend um eine frühzeitige Anmeldung, damit wir planen können!

Wer krank wird und absagen muss, braucht keine Stornokosten zu zahlen, wenn er sich **schriftlich** abmeldet!

Zeiten der Exerzitien

Freitag	15 Uhr Sterbestunde Jesu/Anbetung/Lobpreis 18.00 Uhr Abendessen 19.00 Uhr Hl. Messe, 20.15 Uhr Vortrag 21 Uhr Ende
Samstag **Beicht-tag**	7.30 – 8 Uhr Lobpreis, 8 Uhr Frühstück 9 Uhr Vortrag/Lobpreis, 12.00 Uhr Mittagessen 18.00 Uhr Abendessen, 19.00 Uhr Hl. Messe, 21 Uhr Ende
Sonntag	8 Uhr Lobpreis, 8.30 Uhr Frühstück, 9.45 Uhr Hl. Messe, Heilungsgebet, Segnungen 12.00 Mittagessen, 13.00 Uhr Ende

Es besteht die Möglichkeit, auch an einzelnen Tagen teil-zunehmen, wenn es zeitlich nicht anders geht.

FRANZISKUS-SCHWESTERN
Jungfernweg 1, 47799 Krefeld, Tel. 02151-9127-0
Homepage https://franziskus-krefeld.de/

Homepage: www.pater-thannikot.de

Weitere Exerzitien in der Nähe:

22.09	26892 Heede	Marienkirche
14. – 16.11	63939 Wörth/Main	Haus Maria und Martha

Exerzitien

zum Thema

Die Barmherzigkeit Gottes heilt

P. Joseph Thannikot MMIC

aus Kerala / Südindien

Gründer der Priestergemeinschaft MMIC
Die Boten von Maria der Unbefleckten Empfängnis

Fr. 19. – So. 21. September 2025

47799 Krefeld

Franziskus-Schwestern
Kloster Mariae Heimsuchung

Die Barmherzigkeit Gottes heilt

Wir erleben:

- **Heilung**
- **Erneuerung unseres Glaubens**
- **Lebendige Gotteserfahrung**

Leiter dieser Exerzitien:

- **Der Heilige Geist**

Sein Werkzeug:

- **Pater Thannikot**

Seine wichtigsten Vorbereitungen:

- Täglich viele Stunden in Gebet, Lobpreis und Anbetung vor dem Allerheiligsten Altarsakrament.
- Tägliches Bibelstudium und Erbeten von Bibelstellen speziell für unsere Exerzitien vom Hl. Geist.

Unsere Aufgabe:

- Ausräumung aller Hindernisse, die der Gnade Gottes für unsrere Heilung entgegenstehen .
- Meditieren der Bibelstellen von Pater Thannikot.
- Still werden für Gottes Wort in unserem Inneren. *Es hat die Macht, Erkenntnis und Heilung zu bewirken.*

Unser Arbeitsmaterial (bitte mitbringen):

- Bibel, Stift und Schreibblock
- Rosenkranz

Gott wirkt durch:

Referent: Pater Joseph Thannikot

Very Rev. Msgr. Fr. Founder General
aus Kerala/Südindien.

- Seit 2008 **Gründer der Assoziation *MMIC***
  Die Boten von Maria der Unbefleckten Empfängnis
- **14 Neupriester**, Weihe an die **Muttergottes von Lourdes,** Formung **heiligmäßiger Priester,** Bau eines Seminars für **jugendliche Berufungen**
- **Bischofsvikar** für Ordensinstitute
- **Leiter einer Wallfahrtsgemeinde** in der Diözese Kannur
- Ehemaliger **Regens eines Priesterseminars**
- **Charismen des Heiligen Geistes**
  durch Handauflegung von **Pater Emiliano Tardif**
  als junger Ordensseminarist in der Dominikanischen Republik
- **Exerzitienleitung** nach Erhalt der Charismen
- 2001 Beginn der **Neuevangelisation** in Deutschland

„Christus dort neu zu verkünden, wo das Licht des Glaubens schwach geworden ist.“ Papst Benedikt XVI

„Streck Deine Hand aus, damit Heilungen, Zeichen und Wunder geschehen durch den Namen Deines Knechtes Jesus. … und alle wurden mit dem Heiligen Geist erfüllt.“
Apg 4,30-31

Anmeldung: „Exerzitien in Krefeld“

← (Anmeldeabschnitt hier ✂ abtrennen)

Markus Reiß – Franziskus-Schwestern
Tel. 02151-9127-0 / Fax: 02151-9127-31
E-Mail: Franziskus-Schwestern-Krefeld@t-online.de

1. Name: _____

2. Name *(DZ):* _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax Nr.: _____

Email: _____

EZ/VP: ☐ **DZ/VP:** ☐ **Diät:** ☐ **Vegetarisch** ☐

Teilnehmer ohne Übernachtung (Tagesgäste): ☐
zusätzlich Vollpension: ☐ **VP ohne Frühstück:** ☐
nur: Fr ☐, **ME** ☐, **AE** ☐

Ich kann an folgenden Tagen nicht teilnehmen:

19.09 ☐ **20.09** ☐ **21.09** ☐

Hinweise: _____

_____

_____

Datum: _____

Unterschrift : _____