

CHRZEST DZIECKA

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

My niżej podpisani prosimy o udzielenie Sakramentu Chrztu Świętego naszemu dziecku, które pragniemy wychować w wierze katolickiej. / KPK, kan. 868 - §1 i 2 /

data Chrztu św.....dzień tygodnia.....
dzień, miesiąc, rok

- a) w czasie Mszy św. o godz..... b) poza Mszą św. o godz.....
- nauka dla rodziców i chrzestnych w piątek przed Chrztem, po Mszy św. wieczornej ~ 17.30
- **Uwaga ! Parafia jest zobowiązana do zachowania danych osobowych!**
 - termin chrztu - wypełnia kancelaria parafialna!
 - wszystkie dane poniżej **drukowanymi literami** wypełniają rodzice!
 - rodzice bez ślubu kościelnego / bez przeszkód kanonicznych / zawsze rozmawiają najpierw z księdzem proboszczem!
 - chrzestni przedkładają zaświadczenie ze swojej parafii, że mogą być dopuszczeni do godności ojca / matki chrzestnej. Muszą być bierzmowani! / KPK, kan. 874 – § 1/
 - **KPK - kan. 855** mówi: „**Rodzice, chrzestni i proboszcz powinni troszczyć się, by nie nadawać imienia obcego duchowi chrześcijańskiemu**”.

nazwisko dziecka.....pesel.....

imiona dziecka1)2).....

data urodzenia.....miejsowość.....
dzień, miesiąc, rok

nr aktu urodzenia..... USC w.....z dnia.....

nazwisko ojcanazwisko rodowe.....

imiona.....data ur.....miejsowość.....

wyznanie.....zawód.....pesel.....

adres zamieszkania:ul.....kod.....miejsowość.....tel.....

e-mail.....tel kom.....

nazwisko matki.....nazwisko panieńskie.....

imiona.....data ur.....miejsowość.....

wyznanie.....zawód.....pesel.....

adres zamieszkania:ul.....kod.....miejsowość.....tel.....

e-mail.....tel. kom.....

data i nr ślubu konkordatowego.....parafia pw.....

data kontraktu cywilnego..... USC w.....

nazwisko chrzestnego.....imiona.....

stan cywilny.....data ur.....miejsowość.....

adres zamieszkania: ul.....kod.....miejsowość.....

parafia pod wezwaniem.....

e-mail (jeżeli jest z naszej parafii).....tel kom.....

nazwisko chrzestnej.....imiona.....

stan cywilny.....data ur.....miejsowość.....

adres zamieszkania: ul.....kod.....miejsowość.....

e-mail (jeżeli jest z naszej parafii).....tel. kom.....

parafia pod wezwaniem.....

Zgodność powyższych danych potwierdzam poniżej własnoręcznym podpisem:

podpis ojca

podpis matki

szafarz sakramentu: