

Proszę wypełnić tę formę DRUKOWANYMI literami i dołączyć Akt Chrztu Św.

ZGŁOSZENIE DO S. BIERZMOWANIA

Parafia św. Brata Alberta
Local Catholic Mission in Letchworth
Registered Charity No 1119423

Imiona i nazwisko:	
Adres zamieszkania w UK:	
Nr tel. (opiekuna):	
Data urodzenia:	
Miejsce urodzenia:	
Imiona rodziców:	
Nazwisko rodowe matki:	
Data chrztu św.:	
Parafia chrztu św. (wpisz również adres pocztowy):	
Imię do bierzmowania (można wybrać później)	
Imię i nazwisko świadka (można dopisać później)	

Deklaracja kandydata

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO REGULARNEGO UCZESTNICZENIA W KATECHEZIE PRZYGOTOWUJĄCEJ DO SAKRAMENTU BIERZMOWANIA, UCZESTNICZENIA REGULARNIE WE MSZY ŚWIĘTEJ NIEDZIELNEJ ORAZ PRAKTYKI SPOWIEDZI W I PIĄTEK MIESIĄCA. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ RÓWNIEŻ DO POWTÓRZENIA KATECHIZMU.

DATA _____ PODPIS KANDYDATA _____

Deklaracja rodziców

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE PODANYCH DANYCH W KARTOTECE PARAFII ŚW. BRATA ALBERTA W LETCHWORTH ORAZ ROBIENIE ZDJĘĆ I FILMOWANIE MOJEGO DZIECKA I PUBLIKACJĘ DO CELÓW WYŁĄCZNIE PARAFIALNYCH (W CZASIE UROCZYSTOŚCI BIERZMOWANIA ITP.)

DATA _____ PODPIS RODZICÓW _____