



PRZYGOTOWANIE DO I KOMUNII ŚWIĘTEJ Z G Ł O S Z E N I E

DO WYPEŁNIENIA DRUKOWANYMI LITERAMI PRZEZ RODZICA

Imię i nazwisko dziecka: _____

Nr telefonu rodzica / opiekuna prawnego: _____

Miejscowość i ulica zamieszkania: _____

Szkoła do której uczęszcza dziecko: _____

W naszej parafii I Komunii Świętej udzielamy co roku w:

- II SOBOTĘ MIESIĄCA – g. 11.00 – Szkoła Podstawowa nr 10, Fontanna Marzeń”, inne szkoły spoza parafii,
- II SOBOTĘ MIESIĄCA – g. 13.00 – Szkoła Podstawowa im. św. Ojca Pio,
- III SOBOTĘ MIESIĄCA – g. 11.00 – Szkoła Podstawowa nr 1,
- III SOBOTĘ MIESIĄCA – g. 13.00 – Szkoła Podstawowa nr 5.

Termin komunii: II sobota maja, godz. 11:00; III sobota maja, godz. 11:00;
 II sobota maja, godz. 13:00; III sobota maja, godz. 13:00.

WYPEŁNIA KANCELARIA PARAFII CHRZTU ŚWIĘTEGO

Pieczeń parafii	AD SACRA WYCIĄG Z AKTŪ CHRZTU	
Imiona i nazwisko:		
Imiona rodziców:		
Data i miejsce urodzenia:		
Data i parafia chrztu:		
(L.S.)	Rok i nr księgi ochrzczonych:	
Zgodność z księgą chrztów stwierdzam		
....., dnia <i>proboszcz</i>
<i>miejscowość</i>		



PRZYGOTOWANIE DO I KOMUNII ŚWIĘTEJ Z G Ł O S Z E N I E

**JEŚLI DZIECKO MIESZKA POZA PARAFIĄ PODWYŻSZENIA KRZYŻA ŚWIĘTEGO
KONIECZNE JEST UZYSKANIE ZGODY NA PRZYJĘCIE SAKRAMENTU I KOMUNII
ŚWIĘTEJ ORAZ PRZYGOTOWANIA DO NIEGO W NASZEJ PARAFII.**

WYPEŁNIA KANCELARIA PARAFII ZAMIESZKANIA

Pieczęć adresowa parafii

ZGODA NA PRZYJĘCIE SAKRAMENTU I KOMUNII ŚWIĘTEJ POZA PARAFIĄ

Wyrażam zgodę aby

.....
zamieszkały na terenie parafii pod wezwaniem

.....W

przyjął/przyjęła sakrament I Komunii Świętej oraz został(a) do niego
przygotowany(a) w parafii Podwyższenia Krzyża świętego w Tczewie.

.....
Miejscowość i data

(L.S.)

.....
Podpis duszpasterza