



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

Termin komunii (postaw krzyżyk): ☐ II sobota maja, godz. 11:00; ☐ III sobota maja, godz. 11:00;

WYPEŁNIA KANCELARIA PARAFII CHRZTU ŚWIĘTEGO

Pieczczę parafii

**AD SACRA
WYCIĄG
Z AKTU 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
miejscowość *proboszcz*

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

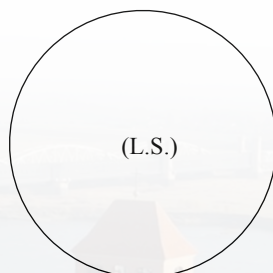
.....,

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



.....
Podpis duszpasterza