

Informacje

O DZIECKU DO CHRZTU ŚWIĘTEGO



Data chrztu: ____-____-____ Godzina: ____:____

Nazwisko: _____

Imię (imiona): _____

Data i miejsce ur. _____

Akt urodzenia:

USC w _____ Nr: _____ Data wystawienia: ____-____-____

INFORMACJE O RODZICACH DZIECKA

Ojciec (imię i nazwisko): _____

Data i miejsce urodzenia: _____

Matka (imię i nazwisko): _____

z domu: _____

Data i miejsce urodzenia: _____

Adres zamieszkania rodz.: _____

Data i miejsce ślubu kościel.: _____

Numer telefonu : _____-_____-_____

INFORMACJE O RODZICACH CHRZESTNYCH

Imię i nazwisko ojca chrz.: _____

Data urodzenia: _____

Adres: _____

Imię i nazwisko matki chrz.: _____

Data urodzenia: _____

Adres: _____

data i podpis księdza przyjmującego formularz

Chrztu Świętego udzielił: _____

UWAGI: