

PIERWSZA KOMUNIA ŚWIĘTA
FIRST HOLY COMMUNION
APLIKACJA / REGISTRATION

Imię dziecka :

Child's name: _____ Male / Female

Drugie imię:

Middle name: _____

Nazwisko:

Last name: _____

Data urodzenia:

Date of birth: DD/MM/YYYY _____

Adres:

Address: _____

Imię i nazwisko matki:

Name & last name of the mother: _____ Religion _____

Phone: _____

e-mail: _____

Imię i nazwisko ojca:

Name & last name of the father: _____ Religion _____

Phone: _____

e-mail: _____

Nazwisko panieńskie matki:

Mother's maiden last name: _____

Data i miejsce chrztu świętego dziecka:

Date and place of baptism: _____

1. Każde dziecko, które nie było ochrzczone w naszej parafii musi dostarczyć świadectwo chrztu.
Each child not baptized in our parish must bring a baptismal certificate from the parish of baptism.
2. Preferowany język katechezy
Preferable language of classes *Polish* *English*