

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA DO PIERWSZEJ SPOWIEDZI I KOMUNII ŚWIĘTEJ

Drodzy Rodzice! Cieszymy się, że zdecydowaliście się zgłosić swoje dzieci do przygotowania do pierwszej spowiedzi i Komunii świętej. Wydawałoby się, że tak niedawno przynieśliście wasze dzieci do kościoła prosząc dla nich o chrzest święty. Zobowiązaliście się wychowywać je w wierze katolickiej. To święte, Boże życie, które wówczas otrzymały staraliście się w nich podtrzymać i rozwijać. Sami – jak potrafiliście – mówiliście im o Bogu i dawaliście im przykład życia przenikniętego wiarą. Potem posyłałiście je na lekcje religii, aby jeszcze bardziej poznały Chrystusa i pokochały Go swoim dziecięcym sercem. Od dnia pierwszej spowiedzi i Komunii świętej Wasze dzieci będą uczestniczyły w najgłębszych tajemnicach naszej wiary. Będą spotykać Jezusa w sakramencie pokuty i Komunii świętej, umacniając swoją wiarę przez wyznanie grzechów i przyjęcie Eucharystii, która daje życie wieczne. Dlatego prosimy Was, drodzy Rodzice, o modlitwę w intencji Waszych pociech, aktywność i przykład chrześcijańskiego życia. Korzystajcie samemu – jeżeli nie macie przeszkód – z sakramentu pokuty i niedzielnej Eucharystii. Niech Wasze dzieci widzą Waszą wiarę. Rozmawiajcie z dziećmi o Bogu. Mówcie z zapałem o Waszym przeżywaniu życia sakramentalnego lub o Waszej tęsknocie za nim. Bądźcie świadkami wiary! Prosimy Was, abyście z uwagą wypełnili poniższy formularz, który jest konieczny w kompletowaniu danych wynikających z prawa kościelnego. W razie wątpliwości i pytań prosimy o osobisty kontakt z księdzem proboszczem.

ks. Paweł Kajlsob

Uwaga!!! Niniejszy formularz należy przekazać do 23 października. Brak wypełnionego formularza oznacza, że zdecydowaliście się Państwo nie zgłaszać Waszego dziecka do pierwszej spowiedzi i Komunii świętej w naszej parafii.



**Parafia pw. św. Piotra i Pawła**

Szklary Górne 40, 59-335 Lubin

Da mihi animas, caetera tolle - Daj mi dusze resztę zabierz



## DANE OSOBOWE DZIECKA

Nazwisko i imię / imiona:.....

Miejsce i data urodzenia: .....

Nazwiska i imiona rodziców:.....

.....

Adres: .....

Nr telefonu (rodziców/opiekunów): .....

Adres e-mail (rodziców/opiekunów): .....

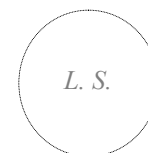
## ŚWIADECTWO CHRZTU ŚWIĘTEGO „AD SACRA”

Na podstawie kościelnych ksiąg metrykalnych z roku:..... nr .....

Proboszcz Parafii .....

zaświadcza, że w/w został ochrzczony dnia: .....

w/w parafii.



.....  
data i podpis duszpasterza

## UDZIAŁ W LEKCJACH RELIGII W SZKOLE

Potwierdzam, że w/w uczęszcza na lekcje religii w Szkole Podstawowej .....  
i może być dopuszczony(a) do pierwszej spowiedzi i Komunii świętej.

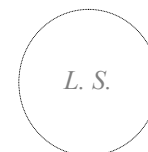
.....  
data i podpis katechety

## CONSENSUS

Jeżeli nie mieszkacie na terenie naszej parafii (nie mylić z zameldowaniem!!!), wtedy z parafii faktycznego zamieszkania potrzebna jest zgoda proboszcza na pierwszą spowiedź i Komunię świętą poza własną parafią dla Waszego dziecka.

Proboszcz Parafii .....

w związku z wnioskiem rodziców (prawnych opiekunów) w/w wyraża zgodę na pierwszą spowiedź i Komunię świętą poza własną parafią.



.....  
data i podpis duszpasterza