

Formularz rejestracyjny Parafii Św. Floriana

Prosimy wypełnić formularz pismem drukowanym

Data rejestracji: _____ Numer koperty: _____

Nazwisko: _____ Nazwisko panieńskie: _____

Adres: _____ Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

Nr. telefonu: _____ Email: _____

DOROŚLI:

Imię: _____ Data ur.: _____ Płeć: M ___ Ż ___

Wyznanie religijne: _____ Status cywilny: Zam. ___ Wdow. ___ Samot. ___ Rozw. ___

Zawarty zw. małżeński: kościelny ___ cywilny ___ Zawód: _____

Imię: _____ Data ur.: _____ Płeć: M ___ Ż ___

Wyznanie religijne: _____ Status cywilny: Zam. ___ Wdow. ___ Samot. ___ Rozw. ___

Zawarty związek małżeński: kościelny ___ cywilny ___ Zawód: _____

DZIECI (poniżej 21 lat)

Imię	Data ur.	Płeć	Data Chrztu Św.	Data Komunii Św.	Data Bierzmowania
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____
_____	_____	M Ż	_____	_____	_____

Inne osoby wspólnie zamieszkałe? (matka, ojciec itd)

Imię i nazwisko: _____ Data ur.: _____ Płeć: M ___ K ___

Wyznanie religijne: _____ Status cywilny: Zam. ___ Wdow. ___ Samot. ___ Rozw. ___

Zawarty związek małżeński: kościelny ___ cywilny ___ Zawód: _____

Imię i nazwisko: _____ Data ur.: _____ Płeć: M ___ K ___

Wyznanie religijne: _____ Status cywilny: Zam. ___ Wdow. ___ Samot. ___ Rozw. ___

Zawarty związek małżeński: kościelny ___ cywilny ___ Zawód: _____

Dzieci wspólnie zamieszkałe powyżej 21 roku życia powinny zarejestrować się oddzielnie.