Noi Sottoscritti Genitori:	
PADRE:	
(Cognome)	(Nome)
MADRE:	
(Cognome)	(Nome)
Domiciliati in: Via/P.za:	n
Comune di:	Prov.:
	<u></u>
Chiediamo che: _ l _ nostr ragazz:	
(Cognome)	(Nome)
Nat_ il: Comune:	Prov.:
	f
Battezzat_ nella Chiesa Parrocchiale di:	
in:	Prov.:
VENGA ISCRITT _ al PRIMO CORSO DI PLA CONFERMAZIONE.	
NOTA BENE: Se il ragazzo/a è di un'altra l gatorio il nulla osta scritto dal Parroco della	
Se il Sacramento del Battesimo è stato con cessario allegare alla presente il Certificato	
Per motivi di organizzazione è necessario r to, in Parrocchia, entro e non oltre il 27 set	
Al momento dell'iscrizione sarà richiesto un	ı contributo di € 20.
Firma per accettazione da parte di entramb	i i genitori
Padre	
Madre	



Diocesi Suburbicaria di Albano



Comunità Parrocchiale Cuore Immacolato della Vergine Maria Albano - Ariccia

BUONA NOTIZIA

TODAY 1



