Noi Sottoscritti Genitori:

PADRE: _____

(Cognome) (Nome)

MADRE: _____

(Cognome) (Nome)

Domiciliati in: Via/P.za: _____ **n.** _____

Comune di: _____ **Prov.:** _____

✆ _____ @ _____

Chiediamo che: _ l _ nostr_ bambin_:

(Cognome) _____ (Nome) _____

Nat_ il: _____ **Comune:** _____ **Prov.:** _____

Battezzat_ nella Chiesa Parrocchiale di: _____

in: _____ **Prov.:** _____

VENGA ISCRITT_ al SECONDO CORSO DI PREPARAZIONE AI SACRAMENTI della RICONCILIAZIONE e dell'EUCARESTIA.

Al momento dell'iscrizione sarà richiesto un contributo di € 20.

Firma per accettazione da parte di entrambi i genitori

Padre _____

Madre

Diocesi Suburbicaria di Albano

Comunità Parrocchiale

Cuore Immacolato della Vergine Maria

Albano - Ariccia

BUONA NOTIZIA

TODAY 2

Scheda di ADESIONE

secondo anno

del percorso di fede