

DEKLARACJA RODZICÓW DZIECKA PIERWSZOKOMUNIJNEGO:

Zgłaszamy naszego syna/córkę:
(Imię, Nazwisko Dziecka DRUKOWANYMI)
do Pierwszej Spowiedzi i przyjęcia Pierwszej Komunii Świętej w parafii pod wezwaniem Zwiastowania NMP w Tomaszowie Lubelskim. Zapoznaliśmy się z wymaganiami, jakie Kościół i parafia stawia dzieciom przygotowującym się do Pierwszej Komunii Świętej i ich rodzicom (opiekunom). Czujemy się odpowiedzialni za wychowanie religijne naszego dziecka i pragniemy, aby dobrze zostało przygotowane do spotkania z Chrystusem w Eucharystii.

Dlatego zobowiązujemy się do wypełnienia następujących warunków:

- W każdą niedzielę i święto nakazane uczestniczyć razem z dzieckiem we Mszy Świętej;
- Pomagać dziecku w przyswojeniu sobie obowiązującego materiału z Katechizmu;
- Systematycznie brać udział w spotkaniach wyznaczonych przez osobę odpowiedzialną za przygotowanie do Pierwszej Komunii Świętej;
- W miarę możliwości uczestniczyć z dzieckiem w nabożeństwach różańcowych (październik), roratach (Adwent), Drodze Krzyżowej (Wielki Post), nabożeństwach majowych (maj);
- wspierać nasze dziecko modlitwą i dobrym przykładem życia;
- współpracować z osobą prowadzącą w parafii przygotowanie do Pierwszej Komunii Świętej;

..... 1. 2.
Data Podpis obojga rodziców/opiekunów

DANE DZIECKA I RODZICÓW/OPIEKUNÓW DANE FORMULARZA PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE WIELKIMI LITERAMI

Nazwisko i imię/imiona dziecka:

Adres zamieszkania:

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów:

Numery telefonów rodziców/opiekunów:

Szkoła, do której uczęszcza dziecko:

Data i miejsce urodzenia dziecka:

Parafia chrztu dziecka:

Jeżeli dziecko nie zostało ochrzczone w parafii Zwiastowania NMP w Tomaszowie Lubelskim **do końca października** należy dostarczyć **wyciąg z Aktu chrztu** (Ad Sacra) z parafii, w której dziecko było ochrzczone. **Potwierdzenie chrztu jest warunkiem koniecznym do przyjęcia Pierwszej Komunii Świętej.**

Osoby, które nie przynależą do naszej parafii proszone są o uzyskanie pisemnej zgody ze swoich Parafii, na przygotowanie i przystąpienie do wyżej wymienionych sakramentów w Parafii Zwiastowania NMP w Tomaszowie Lubelskim.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami (RODO), wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu, do celów związanych z przygotowaniem dziecka do w.w. sakramentów i kontaktu z rodzicami/opiekunami.

..... 1. 2.
Data Podpis obojga rodziców/opiekunów