

Karta rejestracyjna

Kurs lektorski/ceremoniarski (niewłaściwe skreślić)

Archidiecezja Wroclawska

2024/2025

1. Parafia _____

2. Dekanat _____

3. Kontakt do opiekuna LSO _____

4. Dane osobowe kandydatów:

Imię: _____

Nazwisko: _____

Wiek: _____

Tel.: _____

Imię: _____

Nazwisko: _____

Wiek: _____

Tel.: _____

Imię: _____

Nazwisko: _____

Wiek: _____

Tel.: _____

Imię: _____

Nazwisko: _____

Wiek: _____

Tel.: _____

miejsowość

data

podpis opiekuna LSO