

Accettazione al Sacramento del Battesimo

Cognome e nome
del/la battezzando/a: _____

Nato/a il: _____ Città: _____ Paese: _____

Figlio/a di: _____ Confessione: _____

e di: _____ Confessione: _____

Via e numero civico: _____

Codice postale: _____ Città: _____ Paese: _____

Telefono n°: _____ Cellulare n°: _____

Padrino/i: _____

Madrina/e: _____

Data desiderata per la celebrazione del Battesimo: _____

Autorizziamo la pubblicazione della fotografia
sul bollettino La Voce

Sì NO

Data: _____ Firma di un genitore: _____

Dati per la Missione (lasciare in bianco)

Data del Battesimo: _____

Nella chiesa di: _____ Ore: _____

Celebrante: _____

Data preparazione in MCLI: _____

Firma della responsabile: _____

Da trasmettere a Suor Franca Valente o alla Segreteria della Missione