

DEKLARACJA RODZICÓW
młodzieży przygotowującej się do przyjęcia sakramentu bierzmowania
w parafii św. Kazimierza w Policach

Dane syna/córki:

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

Adres:

tel. rodziców:

Adres e-mail:.....

Parafia zamieszkania:

Szkoła:; klasa:

Imię i nazwisko katechety:

dni tygodnia, w których może uczestniczyć w spotkaniach:

My rodzice

(imiona i nazwisko rodziców)

oświadczamy, że pragniemy, aby nasz syn/córka przystąpił/a do sakramentu bierzmowania w parafii pw. Św. Kazimierza w Policach.

Chcąc, aby nasze dziecko dobrze przygotowało się do przyjęcia tego sakramentu, zobowiązujemy się do wypełnienia następujących warunków:

1. pomóc synowi/córce uczestniczyć w spotkaniach organizowanych w parafii w małych grupach co tydzień
2. w każdą niedzielę i święto nakazane uczestniczyć we Mszy świętej;
w parafii zapraszamy młodzież na Mszę świętą w niedzielę o godz. 19:30
3. pomóc synowi/córce regularnie (raz w miesiącu) przygotować się i przystąpić do sakramentu spowiedzi
4. uczestniczyć w spotkaniach organizowanych dla rodziców
5. poprzez własne życie być świadkiem wiary w Boga

Czujemy się odpowiedzialni za przekazanie wiary naszemu synowi/naszej córce i zobowiązujemy się wspierać go/ją modlitwą oraz przykładem życia. Będziemy współpracować z osobami odpowiedzialnymi w parafii za przygotowanie do sakramentu bierzmowania.

podpisy rodziców:

.....

data:

.....