

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA DO CHRZTU



DATA CHRZTU

GODZINA CHRZTU

w czasie Mszy Świętej

poza Mszą Świętą

PROSZĘ WYPEŁNIĆ POLA OZNACZONE KOLOREM ŻÓŁTYM

My, niżej podpisani, prosimy o udzielenie sakramentu chrztu świętego naszemu dziecku, które pragniemy wychować w wierze katolickiej.



| | | |
|---------------------|----------|-------------------|
| DANE DZIECKA | | |
| | NAZWISKO | DATA URODZENIA |
| | | |
| | IMIONA | MIEJSCE URODZENIA |

| DANE RODZICÓW DZIECKA | OJCIEC | | MATKA | |
|------------------------------|---|--|----------|-----------------|
| | NAZWISKO | NAZWISKO | NAZWISKO | NAZWISKO RODOWE |
| | IMIĘ | IMIĘ | | |
| | WYZNANIE | WYZNANIE | | |
| | DATA I MIEJSCE URODZENIA | DATA I MIEJSCE URODZENIA | | |
| | ADRES ZAMIESZKANIA (miejscowość, ulica, nr domu, [nr mieszkania]) | ADRES ZAMIESZKANIA (miejscowość, ulica, nr domu, [nr mieszkania]) | | |
| | ŚLUB KOŚCIELNY RODZICÓW: DATA, PARAFIA | | | |
| | ŚLUB CYWILNY RODZICÓW: DATA, MIEJSKOWOŚĆ | | | |
| | <input type="checkbox"/> z przeszkodą do ślubu kościelnego / <input type="checkbox"/> bez przeszkody do ślubu kościelnego | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|--|
| NUMER KONTAKTOWY DO RODZICÓW DZIECKA | |
|---|--|

| | | OJCIEC | MATKA |
|---------------------------|--|--|--|
| DANE RODZICÓW CHRZESTNYCH | | | |
| | | NAZWISKO | NAZWISKO |
| | | IMIĘ | IMIĘ |
| | | STAN CYWILNY | STAN CYWILNY |
| | | DATA I MIEJSCE URODZENIA | DATA I MIEJSCE URODZENIA |
| | | ADRES ZAMIESZKANIA (miejscowość, ulica, nr domu, [nr mieszkania]) | ADRES ZAMIESZKANIA (miejscowość, ulica, nr domu, [nr mieszkania]) |
| | | ŚLUB KOŚCIELNY: DATA, PARAFIA | ŚLUB KOŚCIELNY: DATA, PARAFIA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Powyższe dane osobowe wymagane są przez prawo kanoniczne do realizacji celów własnych Kościoła rzymskokatolickiego. Przetwarzanie tych danych jest konieczne do prowadzenia ksiąg metrykalnych i innych rejestrów (dokumentacji) związanych z udzielaniem sakramentów i sakramentaliów, określenia statusu kanonicznego wiernego, wydawania wypisów z rejestrów parafialnych.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych wierny ma prawo do informacji o przetwarzaniu danych, żądania sprostowania danych, żądania dokonania adnotacji i uzupełnienia danych, żądania ograniczenia przetwarzania. Szczegóły w klauzuli informacyjnej.

Podstawa prawna: Dekret ogólny w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim Konferencji Episkopatu Polski z dnia 13 marca 2018 roku.

Zgodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem

| | |
|------------------------------|-------------------------------|
| | |
| CZYTELNY PODPIS OJCA DZIECKA | CZYTELNY PODPIS MATKI DZIECKA |

SZAFARZ SAKRAMENTU

| |
|-----------------------------|
| ADNOTACJE KANCELARII |
| |

| | |
|------------------------------|--|
| KATECHEZA PRZEDCHRZCIELNA | DATA: |
| | UCZESTNICY: <input type="checkbox"/> ojciec <input type="checkbox"/> matka <input type="checkbox"/> ojciec chrzestny <input type="checkbox"/> matka chrzestna |
| | PROWADZĄCY: |