

(pieczęć firmowa Parafii)

L.dz.

Z E Z W O L E N I E

Proboszcz Parafii miejsca zamieszkania rodziców dziecka w myśl kan. 558 i kan.

857 § 2 KPK na prośbę rodziców

..... zamieszkałych

na terenie tutejszej parafii przy ul. nr

wyraża zgodę na udzielenie Sakramentu Chrztu Świętego w Sanktuarium Matki Bożej
Przyczyny Naszej Radości „Maria Śnieżna” na Górze Iglicznej w Diecezji Świdnickiej ich

dziecku

ur. dnia w

Rodzice dziecka proszący o zezwolenie na chrzest poza terenem własnej parafii,
zostali w myśl Kan. 851, 2° KPK należycie pouczeni o znaczeniu Sakramentu Chrztu
i o związanych z nim obowiązkach.

(L.S)

..... dnia201... r.

.....
(podpis Proboszcza Parafii)

(pieczęć firmowa Świdnickiej Kurii Biskupiej)

L.dz.

W myśl Kan. 857 § 2, Kan. 530, 1°, Kan. 1233 Kan. 1232 § 1 KPK i oraz § 15
Statutu Sanktuarium „Maria Śnieżna” z dnia 17.05.2002 r. wyrażam zgodę na Chrzest w/w
dziecka w Sanktuarium Matki Bożej na Górze Iglicznej

(L.S)

Świdnica, dnia201..... r.

.....
(podpis Ordynariusza Diecezji Świdnickiej)