Zjazd ministrantów w Niepokalanowie Lasku

14 – 16 czerwca 2024 r.

Proszę o wypełnienie na komputerze

1. Parafia : ………………………………….

2. Osoba odpowiedzialna za grupę : ………………………………

3. Planowana godzina przyjazdu : ………………………………….

4. Planowana godzina odjazdu : ………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię | Nazwisko | Data urodzenia | Nr tel. do rodziców | Adres zamieszkania | Pesel |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |