

KÉRJÜK NYOMTATOTT BETŰVEL KITÖLTENI!

**Részvétel időpontja:** .....

*(Helyszín: Péceli Római Katolikus Templom hittanterme)*

A gyermek(ek) neve: ..... Életkora:.....

.....

Étkezéssel, egészségi állapottal kapcsolatos megjegyzés: ... ..

.....

Lakcím: .....

Édesanyja neve: ..... Telefon:+... .. /.....-.....-....

Édesapja neve: ..... Telefon:+... .. /.....-.....-....

E-mailcím: .....

\_\_\_\_\_  
Szülő aláírása

\_\_\_\_\_  
Szülő aláírása