

|  |
| --- |
| **KisIfi jelentkezési lap**(5-8. osztályosok részére) |

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Születési hely és idő: |  |
| Keresztelés helye és ideje (ha volt): |  |
| Iskola és osztály: |  |
| **A szülők** |
| Édesapa neve: |  |
| Édesanya neve: |  |
| Lakcímük: |  |
| A kapcsolattartótelefonszáma: |  |
| A kapcsolattartó e-mail címe: |  |

**Néhány mondatban írd meg, miért szeretnél KisIfi-re járni!**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**A KisIfi időpontja:** hétfőnként 16:00–17:30

**A KisIfi-csoport helyszíne:** a plébánia hittanterme (Dobozi Mihály u. 10.)

***Jelentkezni a jelentkezési lap személyes leadásával (Árpád atyánál) vagy******kaplan@bazilika-esztergom.hu*** ***emailcímre való elküldésével lehet.***