



Szkaplerz święty darem Matki Bożej

Deklaracja przyjęcia Szkaplerza świętego

Proszę o przyjęcie do ***SZKAPLERZA ŚWIĘTEGO***
w Kaplicy Sióstr Karmelitanek Dzieciątka Jezus w Legnicy
w dniu

.....
NAZWISKO I IMIĘ

ROK URODZENIA

ADRES ZAMIESZKANIA:

ul.

.....
KOD

.....
MIEJSCOWOŚĆ

.....
POCZTA

TELEFON DOMOWY:

PARAFIA:

.....
Podpis

UWAGA !!! WAŻNE!!!

Wszystkie osoby przyjmujące szkaplerz św. proszone są o wypełnienie poniższej ankiety. Posłuży ona do analizy działań na rzecz propagowania idei Szkaplerza św.

Jak trafiliście Państwo na informację, że w Legnicy można przyjąć Szkaplerz św.?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ulotka | <input type="checkbox"/> strona internetowa
Bractwa Szkaplerznego
w Legnicy | <input type="checkbox"/> ogłoszenia parafialne |
| <input type="checkbox"/> znajomi/rodzina | <input type="checkbox"/> inne. Jakie?
.....
.....
..... | |