|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Paroisse Saint-Gabriel***55, rue Appleford,  Gloucester (Ontario)  K1J 6T6Téléphone : 613-745-4342 – Télécopieur : 613-741-7430[www.paroissesaintgabriel.com](http://www.paroissesaintgabriel.com) – saintgabriel55@gmail.com |

|  |
| --- |
| **SACREMENTS D’INITIATION CHRÉTIENNE** - **FICHE D’INSCRIPTION** |
| **DEMANDE DE :** | **🞎 Baptême****🞎 1er pardon****🞎 1ère communion****🞎 Confirmation** | ***Si déjà baptisé, s.v.p. joindre******le certificat de baptême*** |
| **Date de la demande** : |  |
| **Nom de famille de l’enfant :** |  | **Âge :** |  |
| **Prénom(s) de l’enfant :** |  |
| **Date de naissance :** |  | **Endroit / Hôpital :** |  |
| **École:** |  |  **Année :** |  |
| **Nom de famille (père):**  |  | **Prénom (père):**  |  | **Religion :** |  |
| **Nom de fille (mère) :** |  | **Prénom (mère) :** |  | **Religion :** |  |
| **Mariage religieux ?** |  | **Endroit :** |  | **Date :** |  |
| **Adresse :** |  |
| **Courriel :** |  |
| **Tél.**  | **Res :** |  | **Tra :** |  | **Cell :** |  |
| **Parrain :** |  | **Confirmé?** |  |
| **Marraine :** |  | **Confirmée?** |  |
| **Autres enfants :**  |  |
| ***Réservé au secrétariat*** |
| **Référé pour préparation à :**  |  |
| **Rencontres de préparation :** |  |
| **Date des sacrements :**  |  |
| **Remarques :**  |  |