

SKIEROWANIE

.....
(imię i nazwisko księdza proboszcza / opiekuna SL)

.....
(parafia)

.....
(miejscowość parafii)

.....
(dekanat parafii)

.....
(imię i nazwisko kandydata)

Wyrażam zgodę, aby wspomniany wyżej kandydat rozpoczął Szkołę Ceremoniarza Parafialnego, prowadzoną przez Duszpasterstwo Służby Liturgicznej Archidiecezji Krakowskiej.

Znam formę, regulamin oraz przebieg Szkoły Ceremoniarza Parafialnego i akceptuję jej warunki.

Szczegóły na stronie: <https://diecezja.pl/duszpasterstwo-sluzby-liturgicznej/>

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis księdza proboszcza / opiekuna SL)

Opinia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis księdza proboszcza / opiekuna SL)

