

(1)

Nr.....

KARTA CZŁONKA

Parafialny Oddział Akcji Katolickiej Diecezji Drohiczyńskiej
przy parafii w

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie do Parafialnego Oddziału Akcji Katolickiej

1. Nazwisko i Imiona
2. Data i miejsce urodzenia
3. Stan cywilny zawód.....
4. Wykształcenie
5. Adres i telefon domowy
6. Miejsce pracy i zajmowane stanowisko
7. Dotychczasowa działalność w parafii oraz organizacjach i ruchach katolickich
8. Szczególna dziedzina moich zainteresowań, w których chciałbym (chciałabym) działać jako uczestnik Akcji Katolickiej
9. Zobowiązuję się pogłębiać własną formację religijną, żyć godnie oraz podejmować działalność apostołską i społeczną zgodnie z zadaniami Statutu Akcji Katolickiej Diecezji Drohiczyńskiej.

#

Powyższe dane poświadczam zgonie z prawdą, w obliczu Boga i Jemu pragnę służyć w Akcji Katolickiej.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(podpis)

DECYZJA ORGANIZACYJNA O PRZYJĘCIU

.....

.....
(podpis Prezesa Zarządu Oddziału)