

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Zarząd Parafialnego Oddziału
Akcji Katolickiej przy parafii

p.w.
.....

O Ś W I A D C Z E N I E
o gotowości wstąpienia w szeregi Akcji Katolickiej

Ja, niżej podpisany oświadczam, iż wyrażam gotowość wstąpienia do Akcji Katolickiej. Przyjmuję do wiadomości, że okres kandydacki trwa jeden rok, a warunkiem uzyskania członkostwa jest uczestniczenie w tym czasie w formacji i pracach organizacyjnych na szczeblu parafii i diecezji.

podpis kandydata

.....