

*Arcidiocesi di Sorrento-Castellammare di Stabia*  
*Ufficio Liturgia*

**Corso per i Ministri straordinari della Comunione**

**Scheda per l'iscrizione**

COGNOME (da nubile per le signore) \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Parrocchia di appartenenza \_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA E SI ISCRIVE AL CORSO CHE SI TERRÀ A:**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

firma del Partecipante \_\_\_\_\_

firma del Parroco \_\_\_\_\_