Pengurus Gereja dan Dana Papa
Dewan Paroki

St. Bartolomeus
Taman Galaxi

Sekretariat: *Jl. Gardenia Raya Utara Blok AA 1 No. 35 Villa Galaxy, Bekasi Selatan 17147*
Telp *(021) 82419074 -* ***Fax*** *(021) 82410916* ***Email****: Sekretariat.TamanGalaxi@sanbarto.org*

Formulir Sakramen Baptis BAYI / ANAK

A 1

Syarat:
- Anak Berusia maksimal 10 tahun
- Kedua orang tua wajib mengikuti pembekalan orangtua dan wali baptis, penerimaan sakramen tobat, dan Gladi Resik pada waktu yang ditentukan.

Syarat wali baptis:
- Seorang katolik yang berusia dewasa dan telah menerima Sakramen Inisiasi (Baptis, Komuni dan Penguatan)

Hal yang perlu dilampirkan:
- Fotocopy akta kelahiran
- Fotocopy KK Gereja dan Pemerintah
- Fotocopy akta perkawinan agama orangtua (jika ada)
- Fotocopy akta perkawinan sipil orangtua (jika ada)
- Surat pernyataan dari orangtua yang beda agama
- Fotocopy KTP wali baptis
- Fotocopy surat baptis wali baptis; Jika di surat baptis belum tercatatkan Sakramen Penguatan maka dilampirkan juga fotocopy sertifikat penerimaan Sakramen Penguatan

DATA CALON BAPTIS

1. Nama Baptis : …… L / P
2. Nama Lengkap : ……
3. Tempat, tgl. Lahir : ……
4. Pembaptisan : tanggal …… (rencana)

DATA ORANG TUA KANDUNG (*lengkap dengan nama baptis*)

1. Nama Ayah : ……
2. Agama Ayah : ……
3. Nama Ibu : ……
4. Agama Ibu : ……
5. Alamat : ……
6. Telepon : …….. HP ……
7. No. KK Gereja : ……. Wilayah / Lingkungan : ……

WALI BAPTIS (*lengkap demgan nama baptis*)

1. Nama Lengkap : ……
2. Wilayah/Lingkungan: …… Paroki : ……

Bekasi,……

Diterima pihak sekretariat	Orangtua,	Mengetahui
Tanggal : …… Oleh : ……	(…….)	Ketua Lingkungan……... (……)

Catatan:
Formulir dan hal-hal yang dilampirkan diserahkan ke sekretariat paling lambat tiga minggu sebelum pelaksanaan rekoleksi persiapan.
Jadwal pelaksanaan baptis bayi / anak silakan dilihat di papan pengumuman gereja atau tanyakan ke pihak sekretariat.

Diisi oleh petugas Sekretariat Paroki :
Dibaptis pada Tgl. …… Jam …… Oleh …….