

## PREUVE D'ONDOIEMENT

NOM ET ADRESSE DE L'HÔPITAL

Le \_\_\_\_\_ deux mille \_\_\_\_\_  
jour et mois en lettre en lettres

nous soussigné(e) \_\_\_\_\_ avons baptisé privément (ondoyé)  
nom de la personne qui a ondoyé

l'enfant \_\_\_\_\_ de sexe \_\_\_\_\_  
prénoms, s'il y a lieu

né(e) le \_\_\_\_\_ deux mille \_\_\_\_\_  
jour et mois en lettres

à \_\_\_\_\_  
hôpital et municipalité (province, pays)

de \_\_\_\_\_  
prénom et nom du père

et de \_\_\_\_\_  
prénom et nom de fille de la mère

de \_\_\_\_\_  
paroisse et diocèse où demeurent les parents

\_\_\_\_\_  
signature de la personne qui a ondoyé

## PREUVE DE CONFIRMATION

et confirmé(e) à \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_

par nous, soussigné \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
signature du ministre

### AVIS AUX PARENTS

Si l'enfant survit, les parents sont priés de présenter ce document au curé de la paroisse. Au cours d'une célébration liturgique, l'enfant sera reçu publiquement dans la communauté chrétienne et son nom enregistré dans le registre des baptêmes.

Adresse des parents : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_