|  |  |
| --- | --- |
| **Barnet** | Fullt namn: |
| Fødsels- og personnr.: |
| Fødestad*:* |
| Dåpsdato / -stad*:* |
| **Mor** | Fullt namn: |
| Fødsels- og personnr.: |
| Full adresse: |
| Bustadkommune: |
| Telefonnummer: |
| **Far**  *For barn der foreldra er gift, eller der faren har erkjent farskapet.* | Fullt namn: |
| Fødsels- og personnr.: |
| Adresse: |
| Bustadkommune: |
| Telefonnummer: |
| **Fadrar**  *Barnet skal ha to til seks fadrar. Dei må ha fylt 15 år.* | Fullt namn:  Adresse: |
| Fullt namn:  Adresse: |
| Fullt namn:  Adresse: |
| Fullt namn:  Adresse: |
| Fullt namn:  Adresse: |
| Fullt namn:  Adresse: |
| **Merknadar** |  |

**Registrering av dåp**

Skjemaet kan leverast på følgjande måtar:

* Skann eller fyll ut elektronisk (last ned skjema på kyrkja.no/sula/daap) og send til [**kyrkjekontoret@sula.kommune.no**](file:///C:\Users\eikgei\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\8BH0L83K\kyrkjekontoret@sula.kommune.no)
* Lever på kyrkjekontoret (3. etg på Sula rådhus i Langevåg)
* Send per post til **Sula kyrkjelyd, Postboks 228, 6039 Langevåg**