|  |  |
| --- | --- |
| **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%3A%5CUsers%5Ceikgei%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CTemporary%20Internet%20Files%5CContent.Outlook%5C8BH0L83K%5Ckyrkjekontoret%40sula.kommune.no)
* Lever på kyrkjekontoret (3. etg på Sula rådhus i Langevåg)
* Send per post til **Sula kyrkjelyd, Postboks 228, 6039 Langevåg**