

....., dn. ....

*Pieczęć parafii*

**Do Rektora Wyższego Seminarium Duchownego  
Diecezji Siedleckiej**

Zaświadczam, że (*imię i nazwisko*) .....  
urodzony (*dd.mm.rr.*)..... zamieszkały (*dokładny adres rodziny i telefon  
rodzica/opiekuna*) w .....  
..... należący do parafii .....  
może wziąć udział w Dniach Otwartych Wyższego Seminarium Duchownego Diecezji  
Siedleckiej w dniach 22 – 23 maja 2026 r. w domu formacyjnym WSD Diecezji  
Siedleckiej w Nowym Opolu.

.....

*Podpis Księdza*

*telefon kontaktowy*