

ANKIETA

Zgłoszenie uczestnictwa

Dane osobowe kandydata(-ki):

Nazwisko:

Imię:

Data i miejsce urodzenia:

x x x

Adres:

ul.

Nr kodu poczt.: Poczta:

Nr telefonu: e-mail:

x x x

Wykształcenie:

Zawód:

x x x

Nazwa i adres kościoła (zboru, parafii), którego kandydat(-ka) jest członkiem:

.....

.....

.....

Data i miejsce chrztu:

Cel i uzasadnienie zgłoszenia uczestnictwa w KSB:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

x x x

Plany dotyczące służby, jaką kandydat(-ka) zamierza pełnić po ukończeniu studiów: ..

.....
.....
.....
.....

x x x

Co stanowiło źródło informacji o Korespondencyjnych Studiach Biblijnych:

.....
.....

x x x

Zgłaszam swoją chęć uczestnictwa w Korespondencyjnych Studiach Biblijnych Chrześcijańskiego Instytutu Biblijnego w Warszawie na **UH** oraz oświadczam, że akceptuję wszystkie zobowiązania wynikające ze studiów w Instytucie określone w Informatorze.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

.....
(miejscowość i data) (podpis)

(Do zgłoszenia należy dołączyć jedną fotografię typu paszportowego)

ADNOTACJE INSTYTUTU:

Data otrzymania zgłoszenia:

Data wysłania zawiadomienia o otrzymaniu zgłoszenia:

Uwagi dotyczące zgłoszenia:

.....

.....

Decyzja dotycząca przyjęcia:

.....

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

Data wysłania powiadomienia w sprawie przyjęcia:

Decyzja w sprawie stypendium:

.....

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

Data wysłania powiadomienia o decyzji w sprawie stypendium:

Uwagi:

.....

.....

Zmiany i uwagi w czasie odbywania studiów:

.....

.....

.....

Zakończenie studiów:

.....