



SZKOŁA BIBLIJNA „Christ For the Nations - Poland”

PODANIE

Prosimy wypełnić drukowanymi literami

Imię i nazwisko _____

Adres: Ulica _____ Numer domu i mieszkania _____

Miasto _____ Województwo _____ Kod pocztowy _____

Telefon _____ Email _____

Data ukończenia szkoły średniej _____ Data urodzenia ____ / ____ / ____ Wiek _____

Stan cywilny: Wolny/-na Żonaty Mężatka W separacji Rozwiedziony/-na Wdowiec Wdowa

Kiedy przyjąłeś/-aś Chrystusa jako swojego osobistego Zbawiciela? ____ / ____

Czy regularnie uczęszczasz do Kościoła? Tak Nie Czy jesteś członkiem Kościoła? Tak Nie

Czy byłeś/-aś zaangażowany w służbę w Kościele? (opisz poniżej)

Nazwa Twojego Kościoła/denominacja _____

Imię i nazwisko pastora _____

Telefon pastora _____

Adres Kościoła _____

Email: _____

WYKSZTAŁCENIE

Szkoła średnia: _____ Lata nauki od-do _____ Ukończona: Tak Nie

Szkoła wyższa: _____ Lata nauki od-do _____

Otrzymany tytuł naukowy: _____

Inne: _____ Lata nauki od-do _____

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

Obecne miejsce pracy: _____

Adres: _____

Lata pracy od-do: _____

Czynności wykonywane: _____

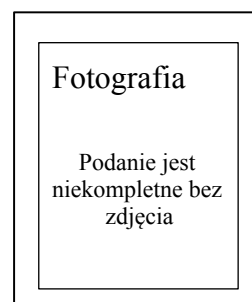


SZKOŁA BIBLIJNA „Christ For the Nations - Poland”

Czy byłeś skazany? Tak Nie Jeśli tak, to krótko wyjaśnij: _____

W jaki sposób usłyszałeś o naszej szkole? _____

Niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu Szkoły Biblijnej Christ For the Nations - Polska w Gdyni podczas pobieranej przeze mnie nauki w szkole:



Podpis

Data

Uwaga! Dyrekcja zastrzega sobie prawo do usunięcia lub zawieszenia każdego studenta, którego zachowanie jest sprzeczne z założeniami szkoły i standardami chrześcijaństwa.

Prosimy odesłać formularz na adres:

**Szkoła Biblijna CFN Polska
ul. Falista 10
81-331 Gdynia**

**tel. 0 58 620 01 84
Email: cfn@cfn.org.pl**