**Ekumeniczna Szkoła Biblijna**

**w Łodzi**

|  |
| --- |
|  |

**ul. Ks. I. Skorupki 3**

**90 – 458 Łódź**

**tel. 42 6648751**

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA**

Zgłaszam chęć podjęcia nauki w **Ekumenicznej Szkole Biblijne**j w Łodzi w roku 2021/22.

1.Imię (imiona) i nazwisko kandydata:

……...............................................................................................................................................

2.Data i miejsce urodzenia: ..........................................................................................................

3.Adres do korespondencji:

…..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Nr telefonu komórkowego: ……......................................................  
E-mail: …….....................................................................................

4.Wykształcenie: .............................…………………….............................................................

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

5.Zawód wykonywany: …………………………………..……………………………….........

6.Wyznanie (dotychczasowe zaangażowanie we Wspólnocie Kościoła) ……………………………………………………………………………….....................................................................................................................................................................................

7.Osobiste uzasadnienie motywów podjęcia nauki w Ekumenicznej Szkole biblijnej w Łodzi

……………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

8. Podpis duszpasterza własnej Wspólnoty Kościelnej (w przypadku osób duchownych przełożonego) …………………………………………………………………………………

Czytelny podpis kandydata……………………………………………………………………...