

# РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ НА ПРОГРАММУ ТЕОЛОГИЯ МЕССИАНСКОГО ИУДАИЗМА

(для Кандидатов без польского гражданства)

## ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия\*

Первое имя\*

Второе имя

Email\*

Телефон\*

Девичья фамилия\*

Дата рождения:

Год\*

Месяц\*

День\*

Место рождения (местность, страна)\*

Гражданство\*

Номер паспорта\*

Орган, выдавший паспорт:\*

\* Обязательные поля

## АДРЕС ПРОПИСКИ

Улица\*

Номер дома\*

Номер квартиры

Почтовый индекс\*

Местность\*

## АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ

Если адрес для корреспонденции совпадает с адресом прописки, просим отметить нижнее поле и перейти далее.

адрес для корреспонденции совпадает с адресом прописки

Улица

Номер дома

Номер квартиры

Почтовый индекс

Местность

## РАНЕЕ ПОЛУЧЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Название оконченной средней школы\*

Местность\*

Год окончания\*

Номер свидетельства о завершении средней школы\*

---

Дата заполнения заявления\*

---

Полная подпись\*

\* Обязательные поля

## ЦЕРКОВЬ

Дата покаяния\*

Дата крещения\*

Место крещения\*

Название церкви, членом которой является Кандидат\*

Адрес Церкви:

Улица\*

Номер дома\*

Номер квартиры

Почтовый индекс\*

Местность\*

Служения, в которые Кандидат вовлечён в Церкви\*

Считаешь ли ты, что Бог призывает тебя к служению в Церкви?\*

Опиши сферу, в которую ты чувствуешь, что Бог тебя призывает:\*

Другое

Я подтверждаю подлинность поданных выше данных.

\_\_\_\_\_  
Дата заполнения заявления\*

\_\_\_\_\_  
Полная подпись\*

# ТЕОЛОГИЯ МЕССИАНСКОГО ИУДАИЗМА

## ОПЛАТЫ

Фамилия\*

Первое имя\*

Второе имя

Email\*

Телефон\*

Обязуюсь внести оплату за обучение:\*

- Посредством одного платежа в сумме 2700 zł (оплата до 30 сентября 2018)
- Посредством двух платежей по 1375 zł (сумма 1 платежа до 30 сентября 2018, 2 платежа до 31 января 2019)
- Посредством десяти платежей по 290 zł (оплата до последнего дня месяца, начиная от сентября 2018)

Если Вы желаете получить счёт об оплате за обучение, пожалуйста, заполните данные для получения счёта:

Название фирмы

Улица

Номер дома

Номер квартиры

Почтовый индекс

NIP

Местность

---

Дата заполнения заявления\*

---

Полная подпись\*

## ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с ст.6 уст. 1 lit. и Распоряжением Европейского Парламента и Совета (ЕС) 2016/679 от 27 апреля 2016 г. в вопросе защиты физических лиц в связи с переработкой личных данных выражаю согласие на переработку моих личных данных, находящихся в анкете для поступления.

От даты\*

Фамилия\*

Имя/имена\*

Для Высшей Теологической - Общественной Школы (WSTS) в Варшаве, находящейся по адресу улица Выборная 20 (ul. Wyborna 20), которая является администратором моих личных данных, являющейся единой частью с Церковью Пятидесятников в Польше с главным офисом по адресу: Варшава, ул. Сенная 68/70 (Warszawa, ul. Sienna 68/70).

**ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЕ**

**НЕ ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЯ**

на размещение фото и видео, на которых находится моё изображение, зафиксированное во время процесса обучения, во время празднований и богослужений, дидактических занятий на территории WSTS в интернете, прессе, телевидении, информационных и рекламных брошюрах.

**ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЕ**

**НЕ ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЯ**

на получение информации о WSTS и реализующихся образовательных программах посредством электронной почты по адресу:

## РАЗЪЯСНЕНИЕ

В соответствии с ст.13 уст.1 и уст.2 общего распоряжения о охране личных данных от 27 апреля 2016, а так же уставом Церкви Пятидесятников относящимся к охране личных данных от 18 апреля 2018, информируем, что:

- Администратором личных данных является:  
Ректор Высшей Теологической - Общественной Школы (WSTS)  
Руководитель администрации, с главным офисом по адресу: Варшава, ул. Выборная 20.
- Председательствующий KODO выполняет функции инспектора охраны личных данных, контакт: [dudzinski@gmail.com](mailto:dudzinski@gmail.com) тел. 601 165 958.
- Личные данные обрабатываются в соответствии с Уставом и внутренними правилами статута Школы.
- Личные данные будут сохраняемы до момента окончания данного процесса, а позже будут архивированы.
- Сохраняется право на доступ к содержанию своих личных данных, право на их опровержение, удаление, ограничение переработки, право на перенос данных, право на внесение несогласия, право на отзыв согласия в произвольном моменте не зависимо от согласия с правом переработки.
- Отзыв согласия может наступить на основании заполненного заявления об отзыве согласия и отосланного обычной или электронной почтой.
- Допускается возможность обращения с жалобой к Председательствующему KODO в случае факта нарушения правил Распоряжения и Устава.
- Предоставление личных данных является обязательным и необходимым для предоставления условий, содержащихся в заявлении. Не предоставление личных данных будет расценено как завершение процессов, содержащихся в заявлении.

Дата\*

Местность\*

Полная подпись выражающего согласие\*

# РЕКОМЕНДАЦИЯ ПАСТОРА КАНДИДАТА НА ОБУЧЕНИЕ ТЕОЛОГИЯ МЕССИАНСКОГО ИУДАИЗМА

## ДАННЫЕ КАНДИДАТА

Фамилия\*

Имя/имена\*

## ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ РЕКОМЕНДУЮЩЕГО - ПАСТОРА

Фамилия\*

Имя/имена\*

Email\*

Телефон\*

## ЦЕРКОВЬ

Название Церкви, членом которой является Рекомендующий\*

Адрес Церкви:

Улица\*

Номер дома\*

Номер квартиры

Почтовый индекс\*

Местность\*

\* Обязательные поля

## РЕКОМЕНДАЦИЯ

1. Как давно Вы знаете Кандидата на обучение в Высшей Теологически - Общественной Школе (WSTS)?\*

От  года

2. В какое служение он вовлечён?\*

3. Как Вы оцениваете качество его работы?\*

4. Имеет ли Кандидат способности проповедника?\*

5. Имеет ли Кандидат лидерские способности?\*

6. Позитивно ли Кандидат относится к лидерам в собрании?\*

7. Знаете ли Вы Кандидата настолько хорошо, что:\*

Объясните:\*

8. Дополнительная информация

## ЗАЯВЛЕНИЕ РЕКОМЕНДУЮЩЕГО

В соответствии с ст.6 уст. 1 lit. и Распоряжением Европейского Парламента и Совета (ЕС) 2016/679 от 27 апреля 2016 г. в вопросе защиты физических лиц в связи с переработкой личных данных выражаю согласие на переработку моих личных данных, находящихся в анкете для поступления.

От даты\*

Фамилия\*

Имя/имена\*

Для Высшей Теологически - Общественной Школы (WSTS) в Варшаве, находящейся по адресу улица Выборная 20 (ul. Wyborna 20), которая является администратором моих личных данных, являющейся единой частью с Церковью Пятидесятников в Польше с главным офисом по адресу: Варшава, ул. Сенная 68/70 (Warszawa, ul. Sienna 68/70).

**ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЕ**

**НЕ ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЯ**

на получение информации о WSTS и реализуемых образовательных программах посредством электронной почты по адресу:

## РАЗЪЯСНЕНИЕ

В соответствии с ст.13 уст.1 и уст.2 общего распоряжения о охране личных данных от 27 апреля 2016, а так же уставом Церкви Пятидесятников относящимся к охране личных данных от 18 апреля 2018, информируем, что:

- Администратором личных данных является:  
Ректор Высшей Теологически - Общественной Школы (WSTS)  
Руководитель администрации, с главным офисом по адресу: Варшава, ул. Выборная 20.
- Председательствующий KODO выполняет функции инспектора охраны личных данных, контакт: [dudzinski@gmail.com](mailto:dudzinski@gmail.com) тел. 601 165 958.
- Личные данные обрабатываются в соответствии с Уставом и внутренними правилами статута Школы.
- Личные данные будут сохраняемы до момента окончания данного процесса, а позже будут архивированы.
- Сохраняется право на доступ к содержанию своих личных данных, право на их опровержение, удаление, ограничение переработки, право на перенос данных, право на внесение несогласия, право на отзыв согласия в произвольном моменте не зависимо от согласия с правом переработки.
- Отзыв согласия может наступить на основании заполненного заявления об отзыве согласия и отосланного обычной или электронной почтой.
- Допускается возможность обращения с жалобой к Председательствующему KODO в случае факта нарушения правил Распоряжения и Устава.
- Предоставление личных данных является обязательным и необходимым для предоставления условий, содержащихся в заявлении. Не предоставление личных данных будет расценено как завершение процессов, содержащихся в заявлении.

Дата\*

Местность\*

Полная подпись выражающего согласие\*