PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

na Evangelikálním teologickém semináři – Vyšší odborné škole teologické a sociální

se sídlem v Praze 9, Stoliňská 2417/41a. e-mail: info@etspraha.cz

Školní rok 20 \_\_ /20 \_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vzdělávací program: 75-32-N/07 Pastorační a sociální práce**  Obor vzdělání: 75-32-N/.. Sociální práce a sociální pedagogika | | |
| Forma vzdělávání: |  denní |  kombinované |
| Cizí jazyk: |  anglický |  německý |

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení: | Titul: |
| Jméno: | Státní příslušnost: |
| Rodné příjmení: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum narození: | Číslo občanského průkazu: |
| Rodné číslo: | Číslo pasu u cizinců: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresa trvalého bydliště | Ulice, číslo domu: | | |
| Obec: | PSČ: | Okres: |
| Kontaktní adresa: | | |
| Telefon: | E-mail: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Absolvovaná střední škola a další stupeň dosaženého vzdělání | Název střední školy: | |
| Adresa: | |
| Obor: | |
| Rok maturitní zkoušky: | IZO školy: |
| Bakalářské  magisterské  doktorské (zaškrtněte volbu) | |

|  |  |
| --- | --- |
| Církev | Oficiální název: |
| Adresa sboru: |

|  |
| --- |
| Zdravotní způsobilost pro práci s lidmi:  Zdravotně způsobilý není uchazeč, který trpí  závažnou duševní poruchou nebo  těžkou poruchou chování. ..................................................  registrující praktický lékař pro dospělé |

|  |
| --- |
| PŘÍLOHY: životopis se zaměřením na osobní víru, ověřená kopie maturitního vysvědčení, příp. vyjádření církve. |

|  |
| --- |
| Prohlašuji, že všechny údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti. Zavazuji se, že všechny změny, ke kterým u mě v průběhu studia dojde, včetně ukončení a přerušení studia, písemně nahlásím škole do osmi dnů. Souhlasím s uvedením výše uvedných údajů včetně rodného čísla v matrice školy dle § 28 Školského zákona, jakož i ostatních údajů, a to pro studijní účely a po dobu studia.  Datum: podpis uchazeče: |