

# ІРПІНСЬКА БІБЛІЙНА СЕМІНАРІЯ

IRPIN BIBLICAL SEMINARY

ВСЕУКРАЇНСЬКОГО СОЮЗУ ОБ'ЄДНАНЬ ЄВАНГЕЛЬСЬКИХ ХРИСТИЯН - БАПТИСТІВ

УКРАЇНА  
08200 Київська обл.  
м. Ірпінь вул. Ломоносова, 17-А  
Тел (04597) 93 320  
E-mail [office@ibs.org.ua](mailto:office@ibs.org.ua)

E-mail [office@ibs.org.ua](mailto:office@ibs.org.ua)  
tel (04597) 93 320  
17-A Lomonosova Str.  
Irpin Kyiv Region  
08200 UKRAINE

## АНКЕТА

для вступника на сертифікатну програму «Церковне служіння»

Прізвище	Ім'я	По батькові
Число, місяць, рік Народження	Місце народження	Громадянство

### АДРЕСА ПОСТІЙНОГО МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ

Індекс	Область	Район	Місто/село
Вулиця	№ будинку	№ квартири	№ телефону
			E-mail

### АДРЕСА ПОМІСНОЇ ЦЕРКВИ

Індекс	Область	Район	Місто/село
Вулиця	№ будинку	Кількість членів помісної церкви	№ телефону
			E-mail

### ДАНІ ПРО ДУХОВНЕ СЛУЖІННЯ

Коли прийняв Ісуса Христа як особистого Спасителя	Дата хрещення	У якій помісній церкві охрещений
Яке служіння звершував(ла) до вступу Семінарію пресвітер <input type="checkbox"/> диякон <input type="checkbox"/> проповідник <input type="checkbox"/> місіонер <input type="checkbox"/> хорист <input type="checkbox"/> вчитель НШ <input type="checkbox"/> інше _____	Чи рукопокладений? так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> Чи був (була) на церковному зауваженні/відлученні? так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/>	

### ДАНІ ПРО ОСВІТУ

повна загальна середня <input type="checkbox"/> кваліфікований робітник <input type="checkbox"/> молодший спеціаліст <input type="checkbox"/> бакалавр <input type="checkbox"/> магістр <input type="checkbox"/>		
Де навчались	Дата закінчення	Спеціальність
Загальна		
Спеціальна		
Духовна		
Музична		

## ВАШ СІМЕЙНИЙ СТАН

Неодружений(а) <input type="checkbox"/> ; одружений(а) <input type="checkbox"/> ; розлучений(а) <input type="checkbox"/> ; вдівець(а) <input type="checkbox"/> .				
Дружина (Чоловік)  (місце для фотографії)	Прізвище	Рік народження	Чи є членом Церкви	Діти та їх дати народження:
	Ім'я	Рік одруження	Чи була(в) на церковному зауваженні/відлученні так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/>	
	По батькові			
	Яке служіння звершує в Церкві?	Чи згоден (згідна), щоб Ви навчились у Семінарії так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/>		

## ВАША ТРУДОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

Місце роботи	Спеціальність, посада	№ службового телефону
--------------	-----------------------	-----------------------

1. Вкажіть конкретний приклад з Вашого служіння або з церковного життя, який спонукає Вас до навчання за обраною сертифікатною програмою.

---

---

---

---

---

---

2. Напишіть, як навчання в Семінарії допоможе, на Вашу думку, подолати проблему, описану в п. 1

---

---

---

---

---

---

---

---

Підпис вступника \_\_\_\_\_ Підпис дружини/чоловіка \_\_\_\_\_

Дата заповнення « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ року.