



Warszawa, _____
data przyjęcia podania

**Rektor
Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej
w Warszawie**

Proszę o przyjęcie mnie na stacjonarne studia doktoranckie w zakresie nauk teologicznych – teologii porównawczej na Wydziale Teologicznym Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej w Warszawie.

DANE OSOBOWE:

Nazwisko kandydata: _____; nazwisko rodowe (mężatki): _____

Imiona: _____; Pesel: _____

Data urodzenia (rok, miesiąc, dzień): _____; miejsce urodzenia: _____

Imię ojca: _____; imię matki: _____

Obywatelstwo: _____; źródło utrzymania: _____

Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu (w przypadku obcokrajowców): _____

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA:

Kod pocztowy nazwa miejscowości ulica nr domu/ mieszkania

ADRES DO KORESPONDENCJI:

Kod pocztowy nazwa miejscowości ulica nr domu/ mieszkania

Telefon stacjonarny: _____; telefon komórkowy: _____

UKOŃCZONA UCZELNIA:

Nazwa uczelni/miejscowość rok uzyskania dyplomu

Wydział kierunek nr dyplomu

Potwierdzam prawidłowość podanych danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie tych danych dla celów postępowania kwalifikacyjnego, zgodnie z art. 6 ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r., nr 133, poz., 883).

podpis kandydata

Wypełnia Komisja Rekrutacyjna kwalifikująca kandydatów na I rok studiów doktoranckich

Protokół Komisji Rekrutującej kwalifikacyjnej kandydatów na I rok studiów doktoranckich

1. Uzyskana ocena w wyniku postępowania kwalifikacyjnego:

2. Decyzja Komisji Rekrutacyjnej podjęta na podstawie rozmowy kwalifikacyjnej:

przyjąć

nie przyjąć

Członkowie Komisji Rekrutacyjnej:

Przewodniczący
Komisji Rekrutacyjnej

1.

2.

3.

.....

Odwołanie od decyzji Komisji Rekrutacyjnej do Rektora ChAT

Decyzja Rektora Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej:

.....

Warszawa, dnia

Rektor ChAT

.....