



Dyrektor
Instytutu Teologicznego w Łodzi

ZGŁOSZENIE KANDYDATA

Niniejszym zgłaszam chęć podjęcia nauki w *Studium Teologii Duchowości w Łodzi*

Rok akademicki rozpoczęcia: 2026/2027.

1. Imię (imiona) i nazwisko Kandydata:
2. Wyznanie:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Adres do korespondencji:
-
- Nr telefonu (komórkowego):; e-mail:
4. Wykształcenie:
-
5. Zawód wykonywany:
6. Dotychczasowe zaangażowanie w życiu i działalności Kościoła
-
-
7. Uzasadnienie podjęcia kształcenia i formacji w *Studium Teologii Duchowości*:
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Kandydata)

Dyrektor *Instytutu Teologicznego*, po rozmowie rekrutacyjnej, **przyjął*** / **nie przyjął*** Kandydata.

Data i podpis: