

Certificati di formazione biblica e teologica
percorso uditori ***formula “all you can***
learn” barrare la soluzione desiderata

Anno 2018-2019 - 1° semestre

termini di presentazione della domanda: 3 SETTEMBRE – 19 OTTOBRE 2018

C o g n o m e

Nome

Luogo

data **di nascita**

Indirizzo

v i a

.....

cap **città** **prov.**

.....

tel **cell.** /

.....

e-mail

(OBBLIGATORIA)

C O D I C E

F I S C A L E

.....

Titolo di studio di scuola secondaria superiore

T i t o l o

.....

NON SONO IN POSSESSO DEL DIPLOMA DI SECONDARIA SUPERIORE

(barrare)

Altri titoli di studio

titolo.....

.....

istituto/università anno
.....

SONO ATTUALMENTE ISCRITTO/A ALL'UNIVERSITA' DI
.....

PRENDERE CONTATTO TELEFONICO CON IL COORDINATORE 328.3824242 segnalando l'intenzione di presentare domanda di iscrizione

Editare questo modulo in formato pdf ed inviarlo a

roberto.bottazzi@facoltavaldese.org e segreteria@facoltavaldese.org

Allegare: 2 fotografie formato tessera - ricevuta del versamento

della quota 1° anno / 1° semestre € 200,00 certificato

oppure della quota annuale € 200,00 uditori

bonifico bancario (indicare il nominativo dello studente)

Facoltà valdese di Teologia

BANCA CARIGE

IBAN IT66T0617503265000000767580

BIC CRGEITGG

*inviare via mail l'immagine e
incollare qui una delle
fotografie*

Profilo personale

Esperienze di lavoro / attuale lavoro

.....
.....
.....
.....

Motivazioni per l'interesse allo studio della teologia

.....
.....
.....
.....

Formazione biblico-teologica già acquisita

.....
.....
.....

.....
è la mia prima esperienza di formazione biblico-teologica

Appartenenza ecclesiale ed eventuale impegno svolto

.....
.....

**Iscrizione in qualità di candidato al ruolo di predicatore/predicatrice locale:
indicare la chiesa valdo-metodista di appartenenza ed il circuito di riferimento:**

.....
.....

Conoscenze linguistiche

lingue bibliche:	greco	ebraico
lingue moderne (possibilità di leggere un libro in una lingua straniera)		
inglese	francese	tedesco

*Dichiaro che le informazioni date sono esatte e sottoscrivo la presente domanda di iscrizione.
Autorizzo inoltre il trattamento dei miei dati personali per fini statistici e per l'uso didattico e di segreteria*

Luogo e data

Firma

Note, a cura della segreteria

.....
.....
.....
.....

Inviare a

FACOLTA' VALDESE di TEOLOGIA via P. Cossa 42, 00193 ROMA