



EGYSÉGES ZSINATI LELEKÉSZKÉPESÍTŐ BIZOTTSÁG

1146 Budapest, Abonyi u. 21.

Postacím: 1440 Budapest 70. Pf.: 5

Név:	
(leánykori név:)	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	
Értesítési cím:*	
Telefon:	
E-mail:	

Egyetemi diploma megnevezése, száma, kiállító intézmény megnevezése, a kiállítás helye és ideje:

(A diploma hiteles másolata mellékelendő)

Ajánlást adó egyházkerület megnevezése:	
Gyakorlati/segédlelkészi év – egyházmegye	
– gyülekezet	
– Mentor/Szakoktató neve	

Jelenlegi szolgálati hely és alkalmazási jogviszony megnevezése:

--

Jelige:

--

Hely, dátum:

--

Aláírás:

--

Írásbeli anyagok elnevezése, címe, textusa:

--

* ha az előbbivel nem azonos

Nyomtatott betűkkel töltendő ki!