



# **Л**ЬВІВСЬКА **Б**ОГОСЛОВСЬКА **С**ЕМІНАРІЯ

Україна, 79012, м. Львів, вул. М. Гориня (Скрипника), 2а

**ВСТУПНІ ДОКУМЕНТИ**

**ОЧНО-ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ**

**МАГІСТР БОГОСЛОВ'Я ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ**

**ПРИКЛАДНЕ БОГОСЛОВ'Я**

## ЗАПОВНЕННЯ ДОКУМЕНТІВ

1. **Прийом документів** здійснюється Приймальною комісією ЛБС.
2. **Документи, які необхідно подати для вступу:**
  1. Анкета абітурієнта встановленого зразка (АА).
  2. Характеристика-рекомендація від пастора церкви (Додаток АА.1).\*
  3. Характеристика-рекомендація декана закладу освіти, в якому Ви здобули ступінь бакалавра (не потрібно, якщо продовжує навчання у цьому ж закладі), (Додаток АА.Д).
  4. Відомість про стан здоров'я (Додаток АА.2).
  5. Медична довідка за формою 086/о.
  6. Кольорова фотокартка 35 × 45 мм.
  7. Копії документів про освіту (диплом та додаток до диплому про отримання ступеня бакалавра)
  8. Копії сторінок паспорта з наявними відмітками або ID-картки та довідки про місце реєстрації.
  9. Особисте свідчення (Додаток АА.О)
  10. Згода на обробку персональних даних (Додаток АА.3).
3. **Повідомлення про рішення Приймальної комісії**

Повідомлення про рішення Приймальної комісії щодо зарахування або незарахування на навчання у ЛБС надається не пізніше 25 серпня.

---

\* Характеристику-рекомендацію пастора слід надіслати у заклеєному конверті без марки разом з іншими документами вступника. Абітурієнту не дозволено ознайомлюватися зі змістом характеристики-рекомендації.

## АНКЕТА АБІТУРІЄНТА (АА)

Місце для  
фотокартки

### I. ОСОБИСТА ІНФОРМАЦІЯ

1. П.І.П. \_\_\_\_\_

Стать: Чол.  Жін.

2. Адреса проживання \_\_\_\_\_

*вул., дім, кв.*

*населений пункт*

*область*

*район*

*індекс*

3. Контактний телефон: мобільний \_\_\_\_\_

4. E-mail: \_\_\_\_\_

5. Дата народження: \_\_\_\_\_  
*день/місяць/рік* *вік* *країна народження*

6. Відомості про батьків

а) П.І.П. \_\_\_\_\_  
*батько* *мати*

б) Якщо померли, вкажіть дату \_\_\_\_\_

в) Віровизнання \_\_\_\_\_

г) Професійна зайнятість \_\_\_\_\_

д) Ваші батьки одружені, розлучені? \_\_\_\_\_

е) Вкажіть імена членів сім'ї, які навчалися у ЛБС (якщо такі є) \_\_\_\_\_

7. а) Особа, з якою можна контактувати в надзвичайному випадку \_\_\_\_\_

б) Хто вона для Вас \_\_\_\_\_ Номер телефону \_\_\_\_\_

8. Ваш теперішній сімейний стан

Неодружений(на)  Заручений(на)  Одружений(на)  Розлучений(на)

Вдівець/ вдова  Одружений(на) з розлученою особою

П.І.П. чоловіка/дружини \_\_\_\_\_ Дата одруження \_\_\_\_\_

Чи ваша дружина / чоловік підтримує ваше рішення навчатися у ЛБС?  Так  Ні

9. У вас є діти?  Так  Ні Якщо так, вкажіть імена і дату народження усіх дітей \_\_\_\_\_

## II. ВСТУПНА ІНФОРМАЦІЯ

1. Ви вже пробували раніше поступити у ЛБС?  Так  Ні Якщо так, то коли \_\_\_\_\_
2. Як ви дізналися про ЛБС? (можливі кілька варіантів відповіді)  
 Родичі/друзі, які навчалися у ЛБС  Служіння студентів ЛБС  Інформація у вашій церкві  
 Рекламні буклети і каталоги  Інформація у християнській пресі  
 Інше \_\_\_\_\_
3. Чи коли-небудь Вам відмовляли у прийомі до будь-якого навчального закладу, чи Вас виключали з будь-якого навчального закладу?  Так  Ні (якщо так, то будь-ласка, поясніть чому на окремому листку.)
4. а) Чи Ви зараз навчаєтесь в іншому навчальному закладі?  Так  Ні Якщо так, то вкажіть його назву  
\_\_\_\_\_  
б) Перерахуйте нижче всі навчальні заклади, у яких Ви навчалися, включаючи училища, коледжі, технікуми і університети.

Назви навчальних закладів та їх адреси, отримана кваліфікація	Роки навчання	Сертифікат/диплом/ ступінь, який Ви отримали

## III. ХРИСТІЯНСЬКЕ СВДЧЕННЯ

1. Коли Ви прийняли Христа як свого особистого Спасителя? \_\_\_\_\_
2. Як давно Ви практикуєте християнський спосіб життя? \_\_\_\_\_
3. До якої деномінації Ви належите \_\_\_\_\_
4. а) Назва і адреса церкви, де Ви є членом \_\_\_\_\_  
б) Скільки часу ви є членом церкви \_\_\_\_\_
5. Чи хрещені Ви Духом Святим з ознакою молитви на інших мовах (згідно з Діях Св. Апостолів 2:4; 10:46, 19:6)?  Так  Ні Якщо так, то коли? \_\_\_\_\_
6. Чи вірите Ви, що молитва на інших мовах є необхідною ознакою хрещення Духом Святим?  
 Так  Ні Якщо ні, то, будь-ласка, поясніть \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Вкажіть, яке служіння Ви зараз несете у церкві? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Вкажіть, яку працю Ви раніше виконували у церкві \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Чи займалися Ви будь-чим із нижче перерахованого впродовж останніх п'яти років?  
*якщо так, то як довго? як часто? дата останнього випадку?*

Паління  Так  Ні \_\_\_\_\_

Вживання алкоголю  Так  Ні \_\_\_\_\_

Вживання наркотиків  Так  Ні \_\_\_\_\_

Окультизм  Так  Ні *якщо так, то поясніть детальніше* \_\_\_\_\_

10. Чи Ви коли-небудь були арештовані або перебували під судом?  Так  Ні (*якщо так, то поясніть детальніше на окремому листку*).

#### IV. ВІДОМОСТІ ПРО ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФЕСІЙНУ ЗАЙНЯТІСТЬ

1. а) Чи маєте захворювання, які передаються при спілкуванні?  Так  Ні
- б) Чи маєте захворювання, які можуть обмежити Вашу здатність до навчання?  Так  Ні
- в) Чи страждали від психічних або ментальних розладів?  Так  Ні
- Якщо на будь-яке з цих питань є відповідь «так», наведіть детальну інформацію на окремому листку.*

#### 2. Робота

Де Ви працюєте (працювали)	Ким Ви працюєте (працювали)	Як довго працюєте (працювали)
<i>Тепер</i>		
<i>Раніше</i>		
<i>Раніше</i>		

*Погоджуюся виконувати всі правила і вимоги ЛБС у разі зарахування на навчання. Підтверджую правдивість і повноту інформації, внесеної до анкети. Погоджуюся з тим, що будь-яка неправдива чи неповна інформація у цій анкеті може призвести до дисциплінарних наслідків.*

Підпис \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

## ОСОБИСТЕ СВДЧЕННЯ (Додаток АА.О)

Наведіть нижче Ваше особисте свідчення, обсягом одна-дві сторінки (бажано у друкованій формі), керуючись наведеними пунктами. Якщо вбачаєте за доцільне додати інші відомості, додайте їх окремою сторінкою

а) опишіть Ваші дитинство і життя з батьками \_\_\_\_\_

---

---

---

---

б) опишіть сильні та слабкі сторони власного характеру \_\_\_\_\_

---

---

---

---

в) яке було Ваше навернення \_\_\_\_\_

---

---

---

---

г) як складаються Ваші теперішні відносини з Ісусом Христом \_\_\_\_\_

---

---

---

---

д) опишіть Вашу працю в церкві \_\_\_\_\_

---

---

---

---

е) наведіть причини, які спонукали Вас для навчання у ЛБС \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## ХАРАКТЕРИСТИКА-РЕКОМЕНДАЦІЯ ПАСТОРА (ДОДАТОК АА.1)

*Абітурієнту:* напишіть своє прізвище та ім'я і поставте підпис, після цього вручіть цю анкету старшому пастору Вашої церкви. Якщо Ви хочете, щоб цей документ заповнив інший служитель, то Вам слід погодити це зі старшим пастором. Ставлячи свій підпис, Ви зобов'язуєтеся не ознайомлюватися зі змістом документу після його заповнення.

Прізвище та ім'я абітурієнта \_\_\_\_\_

Підпис абітурієнта \_\_\_\_\_

*Пастору:* абітурієнт отримав вказівку вручити Вам цей бланк характеристики-рекомендації. Будь-ласка, заповніть цей документ максимально детально і відверто, пам'ятаючи, що Ваш відгук має важливе значення у прийнятті рішення щодо навчання абітурієнта у ЛБС. Після заповнення характеристику-рекомендацію слід подати у ЛБС у запечатаному конверті разом зі вступними документами абітурієнта. Дякуємо Вам за обдумані і безпристрасні відповіді. Якщо у Вас виникли запитання, просимо звертатись в офіс ЛБС за телефоном +380687057181

П.І.П. пастора \_\_\_\_\_

Назва церкви \_\_\_\_\_ Номер телефону (особистий) \_\_\_\_\_

Адреса церкви \_\_\_\_\_

*вул., дім, кв., населений пункт, область, район, індекс*

- Скільки часу і наскільки добре Ви знаєте абітурієнта? Знаю \_\_\_\_\_ років.  
 Дуже добре       Досить добре       Трохи знаю       Майже не знаю
- Чи Ви обговорювали з абітурієнтом плани навчатися у семінарії?  
 Так    Ні   Якщо ні, поясніть, будь-ласка, чому \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- На Вашу думку, чи прийняв абітурієнт серйозне рішення присвятити своє життя Ісусу Христу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Як Ви оцінюєте внесок абітурієнта у життя і працю церкви? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Опишіть сильні сторони, духовні дари і здібності до служіння, які має абітурієнт \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Опишіть слабкі сторони і недоліки, притаманні абітурієнту, якщо вони можуть призвести до проблем у служінні \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## ХАРАКТЕРИСТИКА-РЕКОМЕНДАЦІЯ ДЕКАНА (ДОДАТОК АА.Д)

*Абітурієнту:* напишіть своє прізвище і поставте підпис, після цього вручіть цю анкету декану навчального закладу, який ви закінчили. Ставлячи свій підпис, Ви зобов'язуєтеся не ознайомлюватися зі змістом документу після його заповнення.

Прізвище та ім'я абітурієнта \_\_\_\_\_

Підпис абітурієнта \_\_\_\_\_

*Декану:* абітурієнт отримав вказівку вручити Вам цей бланк характеристики-рекомендації. Будь-ласка, заповніть цей документ максимально детально і відверто, пам'ятаючи, що Ваш відгук має важливе значення у прийнятті рішення щодо навчання абітурієнта у ЛБС. Після заповнення характеристику-рекомендацію слід подати у ЛБС у запечатаному конверті разом зі вступними документами абітурієнта. Дякуємо Вам за обдумані і безпристрасні відповіді. Якщо у Вас виникли запитання, просимо звертатись в офіс ЛБС за телефоном +380687057181

### I. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

П.І.П. декана \_\_\_\_\_

Телефон (особистий) \_\_\_\_\_ (службовий) \_\_\_\_\_

Назва та адреса закладу освіти \_\_\_\_\_

### II. ХАРАКТЕРИСТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Охарактеризуйте:

- здатність до навчання \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- кваліфікованість \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- сумлінність \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- відповідальність \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- рівень дисципліни та самодисципліни \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- інтелектуальні здібності загалом \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ставлення до навчання загалом \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЗАНАВЧАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ

Охарактеризуйте:

- участь у самоврядуванні \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ставлення до служіння та громадських справ \_\_\_\_\_
- рівень комунікативної та соціальної інтегрованості \_\_\_\_\_
- чутливість до потреб інших людей \_\_\_\_\_
- ініціативність \_\_\_\_\_
- творчість \_\_\_\_\_

#### IV. ОСОБИСТІ ЯКОСТІ

Охарактеризуйте:

- рівень внутрішньої культури \_\_\_\_\_
- стиль спілкування \_\_\_\_\_
- емоційну стабільність \_\_\_\_\_
- взаємовідносини з оточуючими \_\_\_\_\_
- хобі та інтереси \_\_\_\_\_
- реакцію на поради та зауваження \_\_\_\_\_

#### V. РИСИ ХРИСТИЯНСЬКОГО ХАРАКТЕРУ

Використовуючи цю шкалу, оцініть будь-ласка, риси християнського характеру абітурієнта, поставивши галочку у відповідній клітинці таблиці.

	Відмінно	Вище середнього	Посередньо	Нижче середнього	Погано	Відсутнє
Духовна зрілість						
Посвячення життя Христу						
Потенціал для служіння						
Потенціал лідера						
Терпеливість						

Підпис \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

## ВІДОМІСТЬ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я (Додаток АА.2)

1. П.І.П. \_\_\_\_\_
2. Чи маєте інфекційні захворювання?  Так  Ні Якщо так, поясніть які саме:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Чи приймаєте на постійній будь-які ліки?  Так  Ні Якщо так, поясніть які саме:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Чи маєте алергію на будь-яку їжу або ліки?  Так  Ні Якщо так, то на що саме:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Чи вживали тютюн, алкоголь чи наркотики впродовж останніх п'яти років?  Так  Ні Якщо так, поясніть що саме, як часто і коли востаннє:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Чи користуєтесь ви окулярами або контактними лінзами?  Так  Ні
7. Ваші зріст \_\_\_\_\_ вага \_\_\_\_\_ кров'яний тиск (якщо знаєте) \_\_\_\_\_
8. Чи потрібна Вам особлива дієта?  Так  Ні Якщо так, то поясніть яка саме:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Чи мали ви серйозні захворювання в минулому?  Так  Ні Якщо так, то поясніть яку саме:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Чи зазнавали тривалих госпіталізацій чи оперативних втручань?  Так  Ні Якщо так, то поясніть:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Чи лікувались у психотерапевта, консультувались у психолога?  Так  Ні Якщо так, то поясніть:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Чи маєте хвороби, які можуть обмежити ваше навчання?  Так  Ні Якщо так, то поясніть:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Чи Ви спроможні приймати участь у фізичній праці або діяльності?  Так  Ні Якщо ні, то поясніть:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Своїм підписом я підтверджую правдивість усієї інформації, поданій у цій відомості. Я розумію, що будь-яка неправдива інформація може стати причиною для дисциплінарних стягнень під час майбутнього навчання у ЛБС. У випадку госпіталізації або у нещасному випадку я дозволяю зв'язатись з особою, яка вказана в АА.І.7*

Підпис \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

## ЗГОДА на обробку персональних даних

Я \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по-батькові)

народжений(на) \_\_\_\_\_, документ, що посвідчує особу\*  
(число, місяць, рік)

паспорт: серія \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ виданий \_\_\_\_\_

ID-картка: номер \_\_\_\_\_ орган, що видав \_\_\_\_\_,

відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на:

- обробку моїх персональних даних з первинних джерел у такому обсязі: відомості про освіту, професію, спеціальність та кваліфікацію, трудову діяльність, науковий ступінь, вчене звання, паспортні дані, дані про зареєстроване або фактичне місце проживання, біографічні довідки, номери телефонів, дані про мою участь у міжнародних та європейських проектах;
- використання персональних даних, що передбачає дії володільця бази щодо обробки цих даних, в тому числі використання персональних даних відповідно до їх професійних чи службових або трудових обов'язків, дії щодо їх захисту, а також дії щодо надання часткового або повного права обробки персональних даних іншим суб'єктам відносин, пов'язаних із персональними даними (стаття 10 зазначеного Закону);
- поширення персональних даних, що передбачає дії володільця бази персональних даних щодо передачі відомостей про фізичну особу з бази персональних даних (стаття 14 зазначеного Закону);
- доступ до персональних даних третіх осіб, що визначає дії володільця бази персональних даних у разі отримання запиту від третьої особи щодо доступу до персональних даних, у тому числі порядок доступу суб'єкта персональних даних до відомостей про себе (стаття 16 зазначеного Закону).

Зобов'язуюсь у разі зміни моїх персональних даних надавати у найкоротший строк уточнену, достовірну інформацію та оригінали відповідних документів для оновлення моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

\* вибрати потрібне