



FORMULARIO DE REFERENCIAS

DEL / DE LA SOLICITANTE _____

Estimado/a hermano/a y colega en el ministerio:

Un objetivo básico del Centro SEUT es la capacitación de creyentes para el servicio cristiano en y desde la iglesia. De ahí la importancia de evaluar la madurez y grado de compromiso de nuestros posibles estudiantes antes de proceder a su matriculación definitiva. También es importante para nosotros el conocer hasta qué punto la iglesia está dispuesta a respaldar, apoyar y aprovechar el fruto de los estudios de nuestros potenciales estudiantes. Por nuestra parte estamos encantados de facilitar a las iglesias o denominaciones patrocinadoras de nuestros estudiantes la información apropiada sobre la marcha de sus estudios, con vistas a facilitar su crecimiento cristiano y ministerio en la iglesia.

Le rogamos que rellene el siguiente cuestionario sobre la persona solicitante arriba indicada, en el entendimiento de que esta información es de carácter estrictamente confidencial y no será facilitada por el Seminario ni al estudiante mismo ni a ninguna otra persona o institución.

He conocido al/a la solicitante desde _____ en mi condición de _____

Mi responsabilidad actual en la iglesia es la de _____

El/la solicitante es:

Miembro comulgante de esta congregación.

El área de trabajo/ministerio del/de la solicitante en la iglesia ha sido y es: (especifique, por favor)

Creo que los dones espirituales del/de la solicitante son:

En cuanto a su madurez espiritual y compromiso con la iglesia he de hacer notar que:

Como ministro/responsable de la iglesia del/de la solicitante entiendo que no es conveniente que admitan su solicitud en vista de: (tachar si no procede)

Como iglesia estamos dispuestos a apoyar y ayudar en sus estudios al/a la solicitante en las siguientes maneras:

Como ministro/responsable de la iglesia del/de la solicitante estoy personalmente dispuesto a ayudarle y apoyarle en sus estudios en las siguientes maneras:

Firmado: (nombre y apellidos)

Iglesia (nombre y dirección): _____

Denominación: _____

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Sus datos personales serán tratados de conformidad con la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal. Sus datos serán incorporados a un fichero titularidad de la Fundación Federico Fliedner con única finalidad de prestarle los servicios contratados. Al efecto de poder prestarle los servicios solicitados, es imprescindible rellenar todas casillas. Si consigna el número de teléfono o cualquier otro dato de una tercera persona, deberá informar a dicha persona de tal hecho y de los extremos contenidos en el presente documento. La Fundación Federico Fliedner no cederá sus datos a terceras personas en ningún caso fuera de los legalmente previstos. Tiene derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos recogidos en la ley orgánica de protección de datos de carácter personal. Para ejercitar estos derechos, puede dirigirse por cualquier medio que permita acreditar el envío y recepción de la solicitud por escrito a la Fundación Federico Fliedner, c/ Alfonso XII nº 9, 28280 El Escorial, Madrid. Declaro conocer la política de protección de datos de la Fundación Federico Fliedner y consiento en que mis datos sean tratados conforme a la misma

SEUT