



# Szkoła Zen Kwan Um w Polsce

## Deklaracja członkowska

Imię i nazwisko

---

Data urodzenia

---

Ulica i numer mieszkania

---

Kod i miejscowość

---

PESEL

---

Telefon

---

E-mail

---

Ośrodek, do którego będą  
odprowadzane comiesięczne  
składki

---

Ja niżej podpisany(a) chcę zostać członkiem/członkinią związku wyznaniowego Szkoła Zen Kwan Um w Polsce. Oświadczam, że zapoznałem(am) się ze statutem związku i zobowiązuję się go przestrzegać.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów funkcjonowania Szkoły Zen Kwan Um w Polsce.

.....

Data i podpis

Przyjmuję kandydata/kandydatkę do Szkoły Zen Kwan Um w Polsce

.....

Data i podpis

Opata Związku

## Ankieta

Prosimy Cię o wypełnienie niniejszej ankiety. Jej celem jest usprawnienie organizacji naszej Szkoły i przyspieszenie wymiany informacji pomiędzy Świątynią Główną a poszczególnymi członkami Sanghi, zwłaszcza tymi, którzy nie mieszkają w Ośrodkach. Dziękujemy.

Wykształcenie \_\_\_\_\_ zawód wykonywany \_\_\_\_\_

Data rozpoczęcia praktyki w naszej Szkole (rok, miesiąc) \_\_\_\_\_

Czy przyjąłeś/aś Wskazania w naszej Szkole?

Jeśli tak, to ile i kiedy: \_\_\_\_\_

Imię Dharmy: koreańskie (jeśli jest) \_\_\_\_\_

polskie \_\_\_\_\_

W jaki sposób dowiedziałeś się o naszej Szkole?

(a) znajoma osoba (b) YouTube (c) Facebook (d) strona zen.pl (e) Internet / Inne –  
gdzie: \_\_\_\_\_

"Alarmowy" adres / telefon - kogo należy poinformować w razie choroby/wypadku: \_\_\_\_\_

Inne dane lub Twoje dyspozycje dotyczące wysyłania korespondencji:

\_\_\_\_\_

Czy zastrzegasz poufność powyższych danych? ( Tak ) ( Nie )

Czy możemy je udostępniać osobom z Sanghi, które o nie proszą?

( Tak ) ( Nie )

Umiejętności, które mogą być przydatne w Biurze Szkoły lub Ośrodka Zen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Twoje uwagi, prośby lub informacje uzupełniające:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....

Data i podpis