



沙 巴 神 學 院

SABAH THEOLOGICAL SEMINARY

SEMINARI TEOLOGI SABAH

P.O.Box 11925, 88821 Kota Kinabalu, Sabah, Malaysia

Tel: 6088-231579, 217523, 217569 Fax: 6088-232618

Email: enquiry@stssabah.org Website: www.stssabah.org

Gambar ukuran
passport

Borang Permohonan Untuk Menyertai Program

I. PROGRAM & STATUS (TANDAKAN X DALAM)

Program

1. **SARJANA TEOLOGI (MTheol—SEAGST, 2 tahun)**
 - Mempunyai BD atau yang setaraf dengannya.
 - Lulus TOFEL (173 computer-based, 63 internet-based, 500 paper-based);
 - Or IELTS (International English Language Testing System, Academic overall band scores= 5)
 - Lulus ujian kemasukan.

2. **SARJANA DALAM PELAYANAN (MMin, 1 tahun)**
 - Mempunyai Ijazah dalam teologi, atau yang setaraf dengannya, dengan 3 tahun pengalaman dalam pelayanan Kristian.
 - Pertimbangan khusus akan diberikan kepada calon-calon yang tidak memenuhi syarat-syarat di atas. Pemohon-pemohon akan diberikan pertimbangan kes demi kes.

3. **SARJANA DIVINITI (MDiv. II, 2 tahun)**
 - Mempunyai B.Th dan 2 tahun pengalaman dalam pelayanan Kristian sepenuh masa.

4. **SARJANA DIVINITI I (MDiv I, 3 tahun)**

<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam teologi & Alkitab;	<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Pastoral
<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Sosial	<input type="checkbox"/> lain-lain _____

 - Seorang anggota gereja.
 - Mempunyai ijazah universiti yang diiktiraf.

5. **SARJANA DALAM PELAJARAN TEOLOGI (MTS, 2 tahun)**
 - Seorang anggota gereja.
 - Mempunyai ijazah universiti yang diiktiraf.

6. **SARJANA MUDA DIVINITI (BD, 4 tahun)**

<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam teologi & Alkitab;	<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Pastoral
<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Sosial	<input type="checkbox"/> lain-lain _____

 - Seorang anggota gereja yang berumur 19 tahun atau ke atas.
 - Tingkatan 6 (STPM), lulus peringkat A dan ke atas

7. **SARJANA MUDA TEOLOGI (BTh, 4 tahun)**

<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam teologi & Alkitab;	<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Pastoral
<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Sosial	<input type="checkbox"/> lain-lain _____

 - Seorang anggota gereja yang berumur 19 tahun atau ke atas.
 - Tingkatan 5 (SPM), sekurang-kurangnya Gred III/lulus 6 mata pelajaran termasuk BM, dengan tiga kepujian dalam satu peperiksaan.

8. **DIPLOMA DALAM TEOLOGI (DipTh 4 tahun)**

<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam teologi & Alkitab;	<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Pastoral
<input type="checkbox"/> Pengkhususan dalam pelayanan Sosial	<input type="checkbox"/> lain-lain _____

- Seorang anggota gereja
- Tingkatan 5 dengan 4 subjek SAP dan ke atas/lulus 5 mata pelajaran dengan dua kepujian dalam satu peperiksaan.

9. **SIJIL DALAM PELAJARAN TEOLOGI (CTS, 2 tahun)**

- Seorang anggota gereja yang berumur 19 tahun atau ke atas.
- Tingkatan 5 dengan 4 subjek SAP dan ke atas
atau
- Seorang pekerja gereja (penginil atau pendeta) dengan pengalaman pelayanan sekurang-kurangnya selama 2 tahun.
- Memiliki sijil dari institusi latihan Alkitab selama 2 tahun hingga 4 tahun.
- Tingkatan 3 (SRP) dan ke atas.

10. **SIJIL PELAYANAN SOSIAL KRISTIAN (CCSM 2 tahun)**

- Seorang anggota gereja yang berumur 19 tahun atau ke atas.
- Tingkatan 5 dengan 4 subjek SAP dan ke atas.

11. **SIJIL PELAYANAN GEREJA (CCM)**

- Menyelesaikan 8 kursus di bawah program pelajaran lanjutan.
- Seorang Kristian.

12. **DIPLOMA PELAYANAN GEREJA (DipCM)**

- Menyelesaikan 16 jam kredit dalam peringkat CTS dan ke atas setelah menyelesaikan CCM ataupun 32 jam kredit jumlahnya dalam program CTS dan ke atas.

Status Sebagai Penuntut

Sepenuh Masa

Separuh masa

II. BUTIR-BUTIR PERIBADI

Nama Pemohon : _____ Jantina: _____

Tarikh Lahir: _____ Tempat Lahir: _____

Kewarganegaraan: _____ Bangsa: _____

Taraf Perkahwinan: _____ Aliran Gereja: _____

No. NRIC : _____ Tempat Dikeluarkan: _____

Atau No. Pasport : _____ Tempat Dikeluarkan: _____

Sah digunakan hingga : _____

Alamat Pos tetap: _____

Alamat Pos sekarang (jika berbeza daripada di atas): _____

No. Tel.: (Pejabat) _____ (Kediaman) _____ (Faks) _____

(Tel. Sel) _____

E-mel: _____

III. BUTIR-BUTIR KELUARGA

Suami/isteri

Nama: _____ Jantina : _____

Tarikh & Tempat Lahir: _____ Pekerjaan: _____

Kewarganegaraan: _____ Bangsa: _____

Anak-anak

Nama	Jantina	Tarikh lahir
------	---------	--------------

Ibu/Bapa

Nama : _____

Alamat: _____

Pekerjaan: _____

IV. TARAF PENDIDIKAN

Nama Sekolah	Tempoh	Kelulusan
--------------	--------	-----------

Universiti/Maktab	Tempoh	Ijazah terima
-------------------	--------	---------------

Pendidikan Teologi	Tempoh	Ijazah terima
--------------------	--------	---------------

V. PEKERJAAN (MASA LALU DAN SEKARANG)

Masa <small>(Daripada/Hingga)</small>	Majikan	Jawatan	Sebabnya berhenti
---------------------------------------	---------	---------	-------------------

4. Surat sokongan kewangan daripada badan yang membekalkan biasiswa. (jika bukan membiayai diri sendiri).
5. *Kesaksian peribadi:
 - a. Bagaimana anda menjadi seorang Kristian.
 - b. Pernyataan Matlamat: Sebab-sebab anda ingin belajar di STS; visi dan rancangan anda mengenai pelayanan masa depan.
6. *Gambar ukuran pasport 1 keping untuk pemohon tempatan; 7 keping untuk pemohon dari negara asing.
7. *Salinan kad pengenalan untuk orang Malaysia. Untuk pemohon negara asing, salinan semua muka surat pasport .
8. *Keterangan kesihatan daripada seorang doktor yang berkeelayakan.

***Tambahan untuk Permohonan program M.Theol. sahaja**

9. Salinan laporan keputusan TOEFL ataupun IELTS yang tidak melebihi 2 tahun sebelum permohonan ini untuk mereka yang bukan daripada aliran bahasa Inggeris
10. Yuran Permohonan yang tidak dikembalikan: RM50.00 or US\$10.00.

Nota: Permohonan harus sampai kepada STS tidak lewat daripada 1hb November pada tahun sebelum masuk sekolah. Untuk pemohon luar negeri, tidak lewat daripada 1 hb Jun dan anggarkan 6 bulan hingga 1 tahun untuk mendapat visa untuk memulakan pelajaran. Borang permohonan ini boleh disampaikan melalui faks, e-mel, atau pun pos biasa,

**Kepada Pengarah Komiti Penerimaan.
Semnari Teologi Sabah,
P.O. Box 11925,
88821, Kota Kinabalu,
Sabah, Malaysia**

Faks: 60-88-232618

e-mel: Admission@stssabah.org

KESAKSIAN: Bagaimana anda menjadi seorang Kristian
Gunakan Tulisan Tangan sendiri, jika tidak cukup, tambahkan kertas atau gunakan halaman di belakang.

PERNYATAAN MATLAMAT

Nyatakan (300-400 perkataan) tujuan dan matlamat anda untuk memohon masuk Seminari Teologi Sabah dan perancangan anda dalam pelayanan setelah selesai program di sini.

Tanda Tangan : _____ Tarikh: _____

SURAT REKOMEN

_____ sedang memohon untuk masuk Program _____ di Seminari Teologi Sabah. Sila memberi penilaian terhadap pemohon tersebut secara teliti dan sulit.:

Sifat Keperibadian:

Stabiliti emosi:

Kesihatan umum:

Komitmen & Panggilan:

Kemampuan akademik:

Daya kreatif:

Daya intelek dan kerajinan untuk pengkajian dan pelajaran:

Kekuatan:

Kelemahan:

- Penilaian anda tentang kecekapan dalam penggunaan bahasa Inggeris untuk memenuhi tuntutan dalam pengkajian peringkat ijazah M.Theol.
How would you rate his/her mastery of the English language in relation to the demands of graduate study?

Pemahaman daripada mendengar: **Kurang** **Memuaskan** **Sangat Baik**

Pemahaman daripada membaca: **Kurang** **Memuaskan** **Sangat Baik**

Lisan : **Kurang** **Memuaskan** **Sangat Baik**

Menulis: **Kurang** **Memuaskan** **Sangat Baik**

- **Berapa lama anda telah mengenal pemohon dan hubungan dengannya?**
How long have you know the applicant, and in what capacity?

- **Apakah anda rekomen pemohon untuk belajar?**
Do you recommend the applicant for study?

Sangat sokong

ya

tidak pasti

tidak

Nama: _____ **Jawatan atau Pangkat:** _____

Alamat: _____

Tel: _____

Tandatangan: _____ **Tarikh:** _____

Bila telah selesai, sila kirim langsung kepada :

**Pengarah Komiti Penerimaan
Seminari Teologi Sabah,
P.O. Box 11925,
88821 Kota Kinabalu,
Sabah, Malaysia**

**SABAH THEOLOGICAL SEMINARY
SEMINARI TEOLOGI SABAH**

P. O. Box 11925, 88821 Kota Kinabalu
Sabah Malaysia

Medical Examination Form
(to be submitted with Application for Admission)

Name: _____ Date of Birth: _____

Address: _____

1. Medical history of patient: (serious illness, infection, operation): _____

2. General Condition: _____

3. Weight: _____

4. Skin: _____

5. Ears: _____

6. Eyes: _____

7. Breast (female students): _____

8. Thyroid: _____

9. Cardio Vascular System:

a) Heart: _____

b) Blood Pressure: _____

c) Pulse: _____

d) Veins: _____

e) HB: _____

10. Glands: _____

11. Respiratory System:

a) Nose: _____

b) Lungs: (Negative Chest X-Ray required) _____

c) X-Ray: _____

12. Alimentary System

a) Mouth and Pharynx: _____

b) Teeth _____

c) Abdomen: _____

d) Stool: _____

13. Urinary System: _____

14. Nervous System:

a) Headaches: _____

b) Sleep: _____

15. General Remarks: _____

16. Vaccination and Inoculations: _____

Name of Examining Doctor: _____

Address of Examining Doctor: _____

Signature:

Date: