

卫理神学院神学系、宣教科及礼拜与音乐系课程

(A) 入学资格

申请者必须具备下列三项条件：

1. 重生得救、清楚蒙召献身于耶稣基督及主的教会，作传福音与牧养的工作。
2. 品行端正、身体健壮、刻苦耐劳、口齿清晰、文笔通顺及愿意过团体生活。
3. 拥有相关的学历以证明其有足够能力可以研读神学及吸收知识。

(B) 申请程序

1. 申请者必须填写一份本院的《入学申请表格》，同时要附寄：

✓	所需文件
	蒙恩见证一篇 (讲明你如何成为基督徒) (约一千字)
	蒙召见证一篇 (讲明你如何清楚神呼召你献身) (约一千字)
	身份证副本一份
	受洗证书副本一份
	入会证书副本一份
	相关毕业证书副本一份
	相关毕业成绩单副本一份
	近期(三个月内)之护照型相片 (passport size) (本地申请者两张；海外申请者十六张)
	堂会主理/代理牧师或传道之推荐信 (使用本院发出的表格)
	体格检验证明书 (使用本院发出的表格)
	行政捐献收据

2. 本院有权筛选申请者入学。

3. 所有文件请寄给本院院长 / 教务主任收。

地址: NO.51, Jalan Tun Abang Haji Openg, P. O. Box 78, 96007 Sibu, Sarawak, Malaysia.

电话: +6084-321409 / +6084-330870

电邮: principal@mtssibu.edu.my 或 general@mtssibu.edu.my

网页: www.mtssibu.edu.my

4. 报名截止日期: 1. 每年的六月卅日 (外国申请者); 2. 每年的九月十五日 (本国申请者)

(C) 助学金

1. **只限本国申请者**

- a. 凡报读神学系者可向《年会牧职部》申请助学金，并在经济来源一栏清楚注明；若向《年会牧职部》申请助学金，需亲自将报名表格及堂会推荐信等文件交到《年会牧职部》。
- b. 报读宣教科者可向《年会宣教科》申请助学金，并在经济来源一栏清楚注明。
- c. 若欲申请助学金，请附上**堂会执事会之推荐信**给助学金赞助单位。

2. **本国及其他申请者 (卫神之友)**

- a. 帮助在经济上有困难的学生
- b. 若欲申请助学金，请到办公室索取表格或上网下载表格。填妥后，连同报名表格一起交上。逾期者，恕不处理。

(D) 海外申请者

除了需呈交以上 **(B) 申请程序** 中所列出的文件，海外申请者还需寄上其他相关文件。** 其他相关文件请参阅“**海外申请者须知**”。

(E) 开办的课程

学 位	资 历	课程期限
神学系		
道学硕士 (M. Div.)	考获大学学士学位者	四年
道学学士 (B. D.)	考获马来西亚高级教育文凭(STPM) 并拥有四科及格者，或同等学历者	四年
神学学士 (B.Th.)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 4科优等及2科及格，或以上(至多34积分)，或同等学历者	四年
神学文凭 (Dip. Th.)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 2科优等及1科及格，或以上(至多44积分)，或同等学历者	三年
神学证书 (L. Th.)	修完马来西亚教育课程(SPM)者	二年
宣教科(神学系主修宣教科)		
道学硕士 (M. Div.)	考获大学学士学位者	四年
道学学士 (B. D.)	考获马来西亚高级教育文凭(STPM) 并拥有四科及格者，或同等学历者	四年
神学学士 (B.Th.)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 4科优等及2科及格，或以上(至多34积分)，或同等学历者	四年
神学文凭 (Dip. Th.)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 2科优等及1科及格，或以上(至多44积分)，或同等学历者	三年
神学证书 (L. Th.)	修完马来西亚教育课程(SPM)者	二年
礼拜与音乐系		
道学硕士 (M. Div.) (主修礼拜与音乐)	考获大学学士学位者，同时拥有乐理6级或以上，以及乐器或声乐8级或以上者，须先修和声学、曲式分析、视唱听写、西洋音乐史及至少两个学期的合唱指挥	四年
硕士 (M.A.)	考获大学音乐学士学位者	二年
道学学士 (B. D.) (主修礼拜与音乐)	考获马来西亚高级教育文凭(STPM) 并拥有四科及格者，或同等学历者，同时拥有乐理5级或以上，以及乐器或声乐5级或以上者	五年
神学学士 (B.Th.) (主修礼拜与音乐)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 4科优等及2科及格，或以上(至多34积分)，或同等学历者，同时拥有乐理5级或以上，以及乐器或声乐5级或以上者	五年
学士 (B.A.)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 4科优等及2科及格，或以上(至多34积分)，同时拥有乐理5级或以上，以及乐器或声乐5级或以上者	四年
文凭 (Diploma)	考获马来西亚教育文凭(SPM) 2科优等及1科及格，或以上(至多44分)，同时拥有乐理5级或以上，以及乐器或声乐5级或以上者	三年
证书 (Certificate)	修完马来西亚教育课程(SPM)者，同时拥有乐理5级或以上，以及乐器或声乐5级或以上者	二年

卫理神学院

SEKULA TEOLOGI METHODIST

METHODIST THEOLOGICAL SCHOOL

NO. 51, Jalan Tun Abang Haji Openg,

P. O. Box 78, 96007 Sibul, Sarawak, Malaysia.

Tel: +6084-321409 / +6084-330870

Email: principal@mtssibu.edu.my / general@mtssibu.edu.my

Website: www.mtssibu.edu.my

护照型
照片

入学申请表格

1. 此表格填写后请直接交本院院长收。
2. 若有关项目与你无关，可以从略。

攻读科系 (请打✓):	☐ 神学系	☐ 宣教科	☐ 礼拜与音乐系
	☐ 道学硕士	☐ 道学硕士	☐ 道学硕士(主修礼拜与音乐)
	☐ 道学学士	☐ 道学学士	☐ 硕士
	☐ 神学学士	☐ 神学学士	☐ 道学学士(主修礼拜与音乐)
	☐ 神学文凭	☐ 神学文凭	☐ 神学学士(主修礼拜与音乐)
	☐ 神学证书	☐ 神学证书	☐ 学士
	☐ 神学先修班课程		☐ 文凭
			☐ 证书

(A) 个人资料

姓名 (中): _____ (英): _____

身份证号码 (新): _____ (旧): _____

国籍: _____ 种族: _____

出生日期: _____ 出生地点: _____

性别: 男 / 女 职业: _____

电话号码: _____(住家) _____(办公室) _____(手机)

永久住址： _____

现今通讯地址： _____

传真或电邮： _____ 婚姻状况： 单身 / 已婚

(B) 家庭背景

伴侣姓名 (中)： _____ (英)： _____

出生日期： _____ 职业： _____

儿女姓名及出生日期： _____

儿女有否健康问题或学业安排需要？ _____

父母 / 监护人姓名： _____

父母 / 监护人地址： _____

家人是否基督徒： _____

(C) 教会背景与灵性状态

1. 宗派： _____

2. 堂会名称与地址： _____

3. 受洗日期与地点： _____

4. 坚信礼(入会)日期与地点： _____

5. 请详列你所参与的堂会及其它基督教团体活动经验：

6. 你以多少时间读经和祷告： _____

7. 在过去三年中你所阅读而觉得有益的属灵书籍：

8. 蒙恩 (讲明你如何成为基督徒) 及蒙召 (讲明你如何清楚神呼召你献身) 见证各一篇 (约一千字)。

(D) 学业资历和背景

1. 学校名称	教学语言	年日	级别

2. 成绩详情

(I) MCE/SPM (年份)		(II) HSC/STPM (年份)	
科目	成绩	科目	成绩

(III) 其它 (请注明详情及成绩)

(E) 工作经验

雇主 / 公司	工作性质	受雇时间

(F) 经济资料

1. 你受训期间的经济(包括学科、住宿及伙食) 来源:

2. 若你已婚, 家人的经济费用有何安排?

3. 你父母是否在经济上依赖你? 若是, 你怎样安排照顾他们的需要?

(G) 证明文件

下列文件(影印本) 必须与申请表格同时呈上, 申请才会正式受理。

1. 身份证
2. 受洗及入会证书各一份
3. 各考试成绩单及证书一份。
4. 最近期(三个月内)之护照相片(passport size)两张(外国申请者需附上 **16 张**相片)。
5. 堂会主理/代理牧师或传道之推荐信 (由本院发出的表格)。
6. 体格检验证明书 (由本院发出的表格)。

(H) 宣言

1. 我保证以上所述皆真实无误。
2. 若被录取, 我愿意接受并顺从院方一切条例和规矩。

签名: _____

日期: _____

诗巫卫理神学院

举荐表格

A. 个人资料 (堂会牧者)

姓名: _____ (华) _____ (英) 性别: _____
参与事奉的教会: _____
地址: _____
电话: _____ (办) _____ (家) _____ (手提)
申请者姓名: _____ (华) _____ (英) 性别: _____
与申请者的关系: _____

B. 一般性

1. 你与申请者已认多久? 你对他/她有多认识? 在怎样的情况下你认识申请者?
1-2 年 3-4 年 5-6 年 7-9 年 10 年或以上

2. 申请者有否对基督徒重生的生命给予确实的见证?

3. 请针对申请者对全职事奉的呼召给予评语。

4. 申请者对神学教育的装备有怎么样的推动力?
满有热衷 非常强烈 相当强烈 多有保留
原因: _____

5. 作为一名参与事奉的会友, 申请者有何特殊的表现?

6. 你会带著怎样的心境举荐申请者进入诗巫卫理神学院? 请圈上下列最能表达你的感受的字眼。分享你如此回应的原因。
兴奋热衷 大力推荐 相当强烈 多有保留
原因: _____

7. 若申请者已婚，请略述其家庭生活情况。

C. 教会事奉

1. 申请者在教会中参与哪些事奉？多常？

2. 申请者在教会中参与哪些的委员会或侍有什么职份？已经有多久了？

3. 申请者在教会中的事奉有哪些强处？

4. 申请者需要在事奉上帝和服事教会的哪些方面可以加以改进 (如：技巧、态度 ...)？

5. 在你看来，申请者有哪些属灵恩赐呢？

6. 申请者对以下有关者的态度如何？

a) 堂会的牧者: _____

b) 教会的领袖:

 年会层面: _____

 教区层面: _____

 牧区层面: _____

c) 教会中的会友: _____

7. 在训练期间院方需要对申请者加以关注的范围有哪些？

D. 行为评估

推动力		
☐ 积极主动	☐ 有效主动	
☐ 有目标	☐ 极为被动	
☐ 毫无目标		
主动		
☐ 有创意性	☐ 持续自供自济	
☐ 经常主动	☐ 甚少自动自发	
☐ 只是迎合		
事工完成率		
☐ 持之有恒	☐ 一般都会	
☐ 偶而	☐ 甚少	
发奋图强		
☐ 寻求更多事奉	☐ 完成指定工作	
☐ 需要不断催迫	☐ 就是在压力之下亦甚少工作	
影响力和领导能力		
☐ 意见和评估被尊重	☐ 极有贡献	
☐ 合作	☐ 退缩	
☐ 消极		
对他人的关怀和礼貌		
☐ 极为关心	☐ 平平无奇	
☐ 漠不关心	☐ 偶而关心	
☐ 自我中心		
责任感		
☐ 非常负责任	☐ 非常努力	
☐ 通常很可靠	☐ 偶而可靠	
☐ 全然不可靠		
建设性的贡献		
☐ 高度性	☐ 持之有恒	
☐ 一般性	☐ 偶而	
☐ 甚少		
灵性成长		
☐ 非常特出	☐ 稳健前进	
☐ 偶发性	☐ 停滞不前	
☐ 完全瘫痪		
团体生活		
☐ 热衷参与	☐ 合作	
☐ 还好	☐ 被动	
☐ 独来独往		

F. 身体和情绪

1. 申请者有否有身体或精神上的困扰? 若然, 他/她如何应对?

2. 以下的倾向若发生在申请者身上可能削弱申请者的工作和见证。若你有觉察或发现类似的局限, 请画上圆圈并加以描述(使用以下的空格)其层度。

没有耐心, 不能包容, 好争论, 占有欲, 不易宽恕, 高傲或评击他人。

易於感到羞愧, 被得罪, 灰心, 沮丧。

常担忧, 忧虑, 紧张, 神经质。

对某些组织, 种族或国籍有偏见。

排他性和占有性地建立友谊。

缺乏幽默感或缺乏接纳别人开玩笑的能力。

若申请者显然没有被上述的情形所困扰, 请在此打√。 []

G. 参照

若能, 请列明我们可以接洽咨询, 为申请者作更多评估的人仕:

	<u>姓名</u>	<u>电话</u>	<u>地址</u>	<u>与申请者的关系</u>
1.	_____	_____(办) _____(家)	_____ _____	_____
2.	_____	_____(办) _____(家)	_____ _____	_____

H. 其他的意见/建议

日期: _____

签名: _____

回应寄至: 新生监评委员会主席
卫理神学院
P.O.Box 78
96007 Sibul
Sarawak, Malaysia

接咨: 电话: 084 - 321409
电邮: general@mtssibu.edu.my

卫理神学院

METHODIST THEOLOGICAL SCHOOL

P. O. Box 78, 96007 SIBU, SARAWAK, MALAYSIA

Tel: 084-321409

<http://www.mtssibu.edu.my>

Medical Examination Form

(to be submitted with Application for Admission)

Name : _____ Date of Birth : _____

Address : _____

1. Medical history of patient (serious, illnesses, infections, operations)

2. General Condition _____
3. Weight _____ 4. Skin _____
5. Ears _____ 6. Eyes _____
7. Breasts (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 Ray required)

c. X-Ray _____
12. Alimentary System
a. Mouth and Pharynx _____ b. Teeth _____
c. Abdomen _____ d. Stool _____
13. Urinary System _____
Urine Test _____
14. Nervous System _____
Headaches _____ Sleep _____
15. General Remarks _____
16. Vaccinations and Inoculations _____

Name of Examining Doctor: _____

Address of Examining Doctor: _____

Signature: _____ Date: _____