



UofN Bali, Indonesia
IPHC – Sekolah Kesehatan Dasar
Formulir Pendaftaran Murid

Harap
melampirkan
foto ukuran
paspor
di sini

Semua pertanyaan harus dijawab. Jika suatu pertanyaan tidak berlaku untuk Anda, tulis N / A (tidak ada) ditempat yang disediakan. Jika suami dan istri mendaftar, keduanya harus melengkapi formulir pendaftaran terpisah.

PENTING: Formulir pendaftaran harus dikembalikan delapan minggu sebelum sekolah dimulai.

BIAYA PENDAFTARAN: Formulir pendaftaran Anda akan diproses ketika kami sudah menerima biaya pendaftaran Anda. Biaya pendaftaran ini tidak dapat dikembalikan.

Untuk non Indonesia: Rp 150,000 (ini termasuk surat undangan visa)

Untuk Indonesia: Rp 100,000

PASPOR: Semua murid yang bergabung di IPHC, direkomendasikan memiliki paspor dengan masa berlaku berakhir paling sedikit 6 bulan sesudah IPHC selesai. Ini juga direkomendasikan untuk murid Indonesia.

Tolong kirim fotokopi paspor (atau KTP) dengan formulir pendaftaran.

VISA: Harap tidak mengajukan permohonan visa sampai Anda menerima konfirmasi diterima dari UofN Bali dan surat-surat yang diperlukan. Jika Anda memiliki visa Indonesia saat ini, mohon memberitahukan kepada kami jenis visa yang Anda miliki dan kapan masa berakhir visa tersebut.

IMUNISASI: Meskipun imunisasi tidak diharuskan, kami sangat menyarankan Anda untuk mendapat imunisasi lengkap, dan juga mendapat imunisasi TBC (BCG) dan rabies.

ASURANSI KESEHATAN: Semua murid dari luar negeri sangat disarankan agar mereka datang dengan asuransi kesehatan sendiri yang meliputi biaya pengobatan dan perawatan dalam keadaan darurat.

SEMUA FORMULIR DIKIRIM MELALUI EMAIL ATAU SURAT KE:

IPHC, UofN Bali
Jalan Pantai Jimbaran No 3
Jimbaran, Bali
80364 INDONESIA

Email: iphc@ywamindo.org

Perlu diketahui: Setelah kami menerima pendaftaran Anda dengan lengkap, kami akan berdoa, memproses dan akan memberitahu Anda segera jika Anda diterima.

A. INFORMASI PRIBADI

Untuk pendaftaran: _____ Tanggal: _____

Tuan/Nyonya/Nona _____
Nama Belakang/Keluarga Nama Depan Nama Tengah

Alamat Surat: _____
_____ Kode Pos ()

Alamat Tetap (jika berbeda dari alamat surat):

Email: _____

Telepon Rumah: (____) _____ Telepon Hp: (____) _____

Umur: _____ Tanggal Lahir _____/_____/_____
BULAN / HARI / TAHUN Tempat lahir: _____

Jenis Kelamin: L / P

Negara Kewarganegaraan: _____ No. Paspor/KTP: _____

Masa Berlaku: _____ Kota & Negara dikeluarkan: _____

Status (tanda salah satu): Lajang / Menikah / Lainnya: _____ (jelaskan)

Nama Pasangan: _____ Tanggal Lahir: _____/_____/_____
BULAN / HARI / TAHUN Umur: _____

Tanggung: Nama Tanggal Lahir Jenis Kelamin Umur

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

Apakah keluarga Anda datang bersama Anda? Ya/Tidak _____

INFORMASI KEUANGAN

Berapa persen uang sekolah yang sudah Anda miliki sekarang? _____% (Rp _____)

Bagaimana Anda melunasi sisa uang sekolah? _____

Apakah Anda memiliki hutang yang belum terbayar? Jika ya, jelaskan _____

INFORMASI DARURAT

Dalam situasi darurat, hubungi: _____ Hubungan: _____

Alamat: _____ Telp: (____) _____

Gereja: _____ Pendeta: _____

Alamat: _____ Telp: (____) _____

PENGALAMAN YWAM

(1) Lokasi DTS: _____ Tanggal selesai: _____

Lokasi praktek/ outreach: _____

Pemimpin: _____

(2) YWAM praktek atau program pelatihan sebelumnya: _____

Pemimpin: _____

Apa yang Anda dapat dari program pelatihan ini? _____

(2) YWAM praktek atau program pelatihan sebelumnya: _____

Pemimpin: _____

Apa yang Anda dapat dari program pelatihan ini? _____

(Jika Anda mengikuti program pelatihan lainnya, silahkan tulis di lembar terpisah)

PENDIDIKAN/KEAHLIAN

Pendidikan Terakhir: _____ Tempat belajar: _____

Sekolah-sekolah lanjutan yang pernah diikuti: _____

Bahasa yang digunakan: 1) _____ 2) _____ 3) _____

Pekerjaan saat ini: _____

Keterampilan lainnya: _____

Talenta/keterampilan/hobi lainnya: _____

PERTANYAAN TAMBAHAN

1. Apakah Anda saat ini, atau pernah menggunakan obat-obatan terlarang? _____

2. Apakah Anda pernah ditahan? Apakah Anda memiliki catatan kriminal? _____

EVALUASI RAHASIA/REFERENSI

Kami tidak dapat memproses pendaftaran Anda sampai kami menerima 3(tiga) Referensi/Evaluasi Rahasia, Bagian C. Harap referensi dilengkapi oleh 1) Base YWAM / Pemimpin Sekolah, 2) Pemimpin rohani lainnya, dan 3) teman Kristen Anda yang dewasa. Harap mengurutkan nama pengevaluasi Anda dibawah:

NAMA

ALAMAT

TELEPON

1) _____

2) _____

3) _____

FORMULIR KESEHATAN RAHASIA

UNTUK PENDAFTAR: Informasi ini sangat rahasia.

NAMA: _____ No. Asuransi Kesehatan: _____

Nama Perusahaan Asuransi Kesehatan: _____

Ahli Waris: _____ Hubungan: _____

Alamat: _____ Telp: (____) _____

SEJARAH KESEHATAN PRIBADI

Bagaimana Anda menilai kondisi kesehatan Anda sekarang: ____Baik Sekali ____Baik ____Biasa ____Buruk

Apakah Anda saat ini dalam perawatan dokter? (jelaskan)

Apakah Anda saat ini sedang dalam masa pengobatan? (jelaskan)

Apakah Anda pernah menjalani perawatan ketidakstabilan emosi dari psikiater? (jelaskan)

Apakah Anda memiliki alergi? (jelaskan) _____

Apakah Anda mempunyai kelemahan-kelemahan fisik, cacat, atau kondisi kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus? (jelaskan)

(Jawaban Anda untuk pertanyaan diatas tidak akan mempengaruhi pertimbangan penerimaan sekolah)

Apakah Anda pernah melakukan operasi dalam waktu 5 tahun terakhir ini?

Tanggal

Jenis Operasi

Hasil/Efek jangka panjang

B. REFERENSI DOKTER

Dokter yang terhormat,

Kami meminta bantuan Anda untuk memberikan informasi tentang kesehatan fisik pendaftar yang sedang mengajukan permohonan untuk mengikuti program kami. Persyaratan yang diperlukan adalah kesehatan yang baik dan tingkat kebugaran fisik yang wajar. Para murid sekolah kami mungkin akan diminta untuk berpartisipasi mengikuti perjalanan untuk praktek lapangan di wilayah Indonesia dan negara-negara lain. Kami sangat menghargai pengujian dan penilaian Anda terhadap pendaftar.

Terima kasih,
YWAM / UofN Bali.

Nama Pendaftar: _____ Jenis kelamin: _____

Tinggi _____ Berat: _____

Golongan Darah _____ Tekanan darah: _____

Sejarah Kesehatan

Pemeriksaan Umum

Mata: Kanan Kiri (Dengan / tanpa kacamata)

Pendengaran: Kanan Kiri

Dada (suara jantung dan paru-paru) _____

Kesehatan (tandai salah satu) Baik Sekali Baik Biasa Buruk

Selain sakit yang tidak serius, pernahkah pendaftar mengalami kecelakaan atau menderita penyakit yang masih memerlukan perhatian medis atau bedah? (YA/ TIDAK)

Jika ya, tolong jelaskan: _____

Apakah pendaftar pada saat ini di bawah pengobatan atau perawatan dokter? (YA / TIDAK)

Jika ya, tolong jelaskan: _____

Hanya untuk wanita: Apakah pendaftar dalam keadaan hamil? (YA / TIDAK)

Apakah pendaftar menderita atau pernah dirawat untuk salah satu dari hal-hal berikut ini? (mohon tandai dan memberikan rincian di bawah)

- | | | | |
|---|--------------------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> hipertensi | <input type="checkbox"/> sakit dada | <input type="checkbox"/> penyakit hati | <input type="checkbox"/> hepatitis |
| <input type="checkbox"/> pingsan | <input type="checkbox"/> epilepsi | <input type="checkbox"/> stroke | <input type="checkbox"/> HIV/AIDS |
| <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> anemia | <input type="checkbox"/> migren | |
| <input type="checkbox"/> alergi makanan | <input type="checkbox"/> alergi obat | <input type="checkbox"/> penyakit otak atau sistem saraf | |
| <input type="checkbox"/> penyakit otot dan tulang | | <input type="checkbox"/> ginjal / penyakit saluran kencing | |
| <input type="checkbox"/> penyakit darah dan metabolisme | | <input type="checkbox"/> masalah saluran pernafasan/ asma | |
| <input type="checkbox"/> lainnya: _____ | | | |

Jelaskan: _____

Kondisi lain yang perlu dicatat? _____

Apakah pendaftar memiliki cacat yang dapat membatasinya untuk berpartisipasi dalam program sekolah?

Rekomendasi dokter untuk kesehatan pendaftar selama 6 bulan dalam belajar dan perjalanan di/ke luar negeri:

- Diiijinkan tanpa ada syarat
- Diiijinkan dengan ada syarat (tolong jelaskan) _____
- Tidak diijinkan
- Harus tetap di tempat perawatan medis yang tersedia

Berapa lama Anda mengenal pendaftar? _____ tahun, _____ bulan

Nama Dokter dan stempel: _____

Tanda tangan Dokter _____ Tanggal _____

Alamat: _____

Telp kantor: _____ Fax: _____

Harap formulir dikirim melalui surat atau email ke:

IPHC, UofN Bali
Jalan Pantai Jimbaran No 3
Jimbaran, Bali
80364 INDONESIA

Email: iphc@ywamindo.org

C. REFERENSI / EVALUASI RAHASIA – YWAM Base/Pemimpin Sekolah

NAMA PENDAFTAR: _____ TELP: _____

ALAMAT: _____

PENDAFTARAN UNTUK SEKOLAH: _____ TANGGAL: _____

Pendaftar akan mendaftar untuk mengikuti program di Youth With A Mission (YWAM), UofN Bali.

Kami akan mempertimbangkan dengan serius setiap komentar Anda; oleh karena itu harap melengkapi formulir ini dengan sebenarnya. Kami meminta bantuan Anda untuk segera mengisi formulir ini. Terima kasih atas kerjasamanya. Harap menjawab pertanyaan berikut ini dengan memberikan komentar jika dirasa perlu.

Apa hubungan Anda dengan pendaftar? _____

Berapa lama Anda telah mengenal pendaftar? _____ tahun.

Seberapa baik Anda mengenal pendaftar? (kenal) 1 2 3 4 5 (akrab)

EMOSI & KEDEWASAAN ROHANI PENDAFTAR

Para murid YWAM harus mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan dan situasi sosial yang baru dan berbeda. Penyesuaian mungkin dalam hal perubahan makanan, kehidupan sosial, adat istiadat, iklim dan lainnya. Dengan mengingat penyesuaian ini, harap mengevaluasi pendaftar dengan mencentang salah satu penjelasan-penjelasan yang menurut Anda yang terbaik untuk setiap kategori.

Kondisi Fisik: ___ sering terganggu ___ agak kurang sehat, ___ cukup sehat, ___ kesehatan baik

Stres Emosional: ___ cepat marah, ___ menarik diri, ___ mudah patah semangat, ___ melihat tantangan dengan cara positif

Kemauan Melayani: ___ enggan, ___ motivasi yang salah, ___ biasanya mau melakukan, ___ selalu mau melayani

Hubungan Sosial: ___ dijauhi orang, ___ ditoleransi orang, ___ disukai orang, ___ sangat disukai orang

Kepemimpinan: ___ tidak ada kemauan untuk memimpin, ___ sering mencoba tetapi kemampuan terbatas, ___ memiliki beberapa kemampuan, ___ kemampuan memimpin yang luar biasa

Pengalaman Kristen: ___ dangkal, ___ terlalu emosional, ___ nyata dan bertumbuh, ___ dewasa rohani, ___ memiliki pengaruh luar biasa

Tingkat kecerdasan: ___ lambat, ___ rata-rata, ___ pandai, ___ sangat pandai

Kepekaan: ___ sulit merasakan perasaan orang, ___ agak peka, ___ pengertian, ___ sangat peka

Kerja sama dalam Tim: ___ sering menyebabkan gesekan, ___ semaunya sendiri, ___ biasanya kooperatif ___ bekerja baik dengan tim

Pencapaian: ___ memulai, namun tidak menyelesaikan, ___ melakukan yang ditugaskan secara minimum, ___ harapan rata-rata, ___ kemampuan berkegiatan tinggi

TANDAI SALAH SATU DARI BERIKUT INI YANG ANDA RASA MEMOTIVASI PENDAFTAR:

___ Pelayanan Kristen, ___ Perjalanan, ___ Menerima pertolongan, pelayanan, pemuridan, ___ Hasrat untuk menolong orang lain, ___ Petualangan, ___ Hasrat untuk menyebarkan Injil, ___ Lepas dari suasana rumah yang tidak menyenangkan, ___ Menerima penyembuhan, ___ Lainnya (jelaskan) _____

HARAP MENILAI KUALITAS YANG MENJELASKAN PENDAFTAR SEBAGAI PEMIMPIN:

L - Lemah

R – Rata-rata

K - Kuat

___ semangat positif yang berdampak, ___ sikap mengajar, ___ kemampuan memotivasi orang lain,
___ mampu menerima kritikan, ___ mampu membuat keputusan, ___ keseimbangan sosial,
___ rasa aman atas panggilan Tuhan, ___ menghormati kepercayaan orang lain,
___ mampu menangani masalah antar personal, ___ percaya diri, ___ stabilitas emosi, ___ kemampuan komunikasi

Tolong berikan komentar tentang keluarga dan latar belakang sosial dari pendaftar:

Apakah pendaftar bertanggung jawab dalam hal keuangan?

Sejauh yang Anda ketahui, pernahkah pendaftar ditangkap untuk pelbagai pelanggaran?

Sepengetahuan Anda, pernahkah pendaftar terlibat secara moral atau hukum atas perilaku yang dipertanyakan?
Jelaskan

Apakah evaluasi Anda secara umum dari pendaftar sebagai siswa YWAM ?

___ benar-benar tidak cocok, ___ tidak sesuai saat ini, ___ prospek yang bagus, tapi ada beberapa catatan
___ prospek rata-rata, ___ diatas prospek rata-rata, ___ prospek yang luar biasa

KOMENTAR TAMBAHAN: (Tolong berikan komentar tentang info APAPUN yang Anda rasa menjadi penting / sangat penting bagi kesadaran kami)

NAMA: (huruf cetak) _____ UMUR: _____ TEL: _____

ALAMAT: _____ (_____)

TANDA TANGAN:

TANGGAL:

Referensi dari Anda sangat dihargai, formulir dari Pendaftar belum diproses sebelum kami menerima secara lengkap. Pastikan untuk mengirimkan formulir **langsung** ke alamat kami di bawah ini. Terima kasih telah meluangkan waktu untuk membantu kami dalam hal ini

IPHC, UofN Bali
Jalan Pantai Jimbaran No 3
Jimbaran, Bali
80364 INDONESIA

Email: iphc@ywamindo.org

C. REFERENSI/EVALUASI RAHASIA – Pemimpin Rohani

NAMA PENDAFTAR: _____ TELP: _____

ALAMAT: _____

PENDAFTARAN UNTUK SEKOLAH: _____ TANGGAL: _____

Pendaftar akan mendaftar untuk mengikuti program di Youth With A Mission (YWAM), UofN Bali.

Kami akan mempertimbangkan dengan serius setiap komentar Anda; oleh karena itu harap melengkapi formulir ini dengan sebenarnya. Kami meminta bantuan Anda untuk segera mengisi formulir ini. Terima kasih atas kerjasamanya. Harap menjawab pertanyaan berikut ini dengan memberikan komentar jika dirasa perlu.

Apa hubungan Anda dengan pendaftar? _____

Berapa lama Anda telah mengenal pendaftar? _____ tahun.

Seberapa baik Anda mengenal pendaftar? (kenal) 1 2 3 4 5 (akrab)

EMOSI & KEDEWASAAN ROHANI PENDAFTAR

Para murid YWAM harus mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan dan situasi sosial yang baru dan berbeda. Penyesuaian mungkin dalam hal perubahan makanan, kehidupan sosial, adat istiadat, iklim dan lainnya. Dengan mengingat penyesuaian ini, harap mengevaluasi pendaftar dengan mencentang salah satu penjelasan-penjelasan yang menurut Anda yang terbaik untuk setiap kategori.

Kondisi Fisik: ___ sering terganggu ___ agak kurang sehat, ___ cukup sehat, ___ kesehatan baik

Stres Emosional: ___ cepat marah, ___ menarik diri, ___ mudah patah semangat, ___ melihat tantangan dengan cara positif

Kemauan Melayani: ___ enggan, ___ motivasi yang salah, ___ biasanya mau melakukan, ___ selalu mau melayani

Hubungan Sosial: ___ dijauhi orang, ___ ditoleransi orang, ___ disukai orang, ___ sangat disukai orang

Kepemimpinan: ___ tidak ada kemauan untuk memimpin, ___ sering mencoba tetapi kemampuan terbatas, ___ memiliki beberapa kemampuan, ___ kemampuan memimpin yang luar biasa

Pengalaman Kristen: ___ dangkal, ___ terlalu emosional, ___ nyata dan bertumbuh, ___ dewasa rohani, ___ memiliki pengaruh luar biasa

Tingkat kecerdasan: ___ lambat, ___ rata-rata, ___ pandai, ___ sangat pandai

Kepekaan: ___ sulit merasakan perasaan orang, ___ agak peka, ___ pengertian, ___ sangat peka

Kerja sama dalam Tim: ___ sering menyebabkan gesekan, ___ semaunya sendiri, ___ biasanya kooperatif ___ bekerja baik dengan tim

Pencapaian: ___ memulai, namun tidak menyelesaikan, ___ melakukan yang ditugaskan secara minimum, ___ harapan rata-rata, ___ kemampuan berkegiatan tinggi

TANDAI SALAH SATU DARI BERIKUT INI YANG ANDA RASA MEMOTIVASI PENDAFTAR:

___ Pelayanan Kristen, ___ Perjalanan, ___ Menerima pertolongan, pelayanan, pemuridan, ___ Hasrat untuk menolong orang lain, ___ Petualangan, ___ Hasrat untuk menyebarkan Injil, ___ Lepas dari suasana rumah yang tidak menyenangkan, ___ Menerima penyembuhan, ___ Lainnya (jelaskan) _____

HARAP MENILAI KUALITAS YANG MENJELASKAN PENDAFTAR SEBAGAI PEMIMPIN:

L - Lemah

R – Rata-rata

K - Kuat

___ semangat positif yang berdampak, ___ sikap mengajar, ___ kemampuan memotivasi orang lain,
___ mampu menerima kritikan, ___ mampu membuat keputusan, ___ keseimbangan sosial,
___ rasa aman atas panggilan Tuhan, ___ menghormati kepercayaan orang lain,
___ mampu menangani masalah antar personal, ___ percaya diri, ___ stabilitas emosi, ___ kemampuan komunikasi

Tolong berikan komentar tentang keluarga dan latar belakang sosial dari pendaftar:

Apakah pendaftar bertanggung jawab dalam hal keuangan?

Sejauh yang Anda ketahui, pernahkah pendaftar ditangkap untuk pelbagai pelanggaran?

Sepengetahuan Anda, pernahkah pendaftar terlibat secara moral atau hukum atas perilaku yang dipertanyakan?
Jelaskan

Apakah evaluasi Anda secara umum dari pendaftar sebagai siswa YWAM ?

___ benar-benar tidak cocok, ___ tidak sesuai saat ini, ___ prospek yang bagus, tapi ada beberapa catatan
___ prospek rata-rata, ___ diatas prospek rata-rata, ___ prospek yang luar biasa

KOMENTAR TAMBAHAN: (Tolong berikan komentar tentang info APAPUN yang Anda rasa menjadi penting / sangat penting bagi kesadaran kami)

NAMA: (huruf cetak) _____ UMUR: _____ TEL: _____

ALAMAT: _____ (_____)

TANDA TANGAN:

TANGGAL:

Referensi dari Anda sangat dihargai, formulir dari Pendaftar belum diproses sebelum kami menerima secara lengkap. Pastikan untuk mengirimkan formulir **langsung** ke alamat kami di bawah ini. Terima kasih telah meluangkan waktu untuk membantu kami dalam hal ini

IPHC, UofN Bali
Jalan Pantai Jimbaran No 3
Jimbaran, Bali
80364 INDONESIA

Email: iphc@ywamindo.org

C. REFERENSI/EVALUASI RAHASIA- Teman Kristen

NAMA PENDAFTAR: _____ TELP: _____

ALAMAT: _____

PENDAFTARAN UNTUK SEKOLAH: _____ TANGGAL: _____

Pendaftar akan mendaftar untuk mengikuti program di Youth With A Mission (YWAM), UofN Bali.

Kami akan mempertimbangkan dengan serius setiap komentar Anda; oleh karena itu harap melengkapi formulir ini dengan sebenarnya. Kami meminta bantuan Anda untuk segera mengisi formulir ini. Terima kasih atas kerjasamanya. Harap menjawab pertanyaan berikut ini dengan memberikan komentar jika dirasa perlu.

Apa hubungan Anda dengan pendaftar? _____

Berapa lama Anda telah mengenal pendaftar? _____ tahun.

Seberapa baik Anda mengenal pendaftar? (kenal) 1 2 3 4 5 (akrab)

EMOSI & KEDEWASAAN ROHANI PENDAFTAR

Para murid YWAM harus mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan dan situasi sosial yang baru dan berbeda. Penyesuaian mungkin dalam hal perubahan makanan, kehidupan sosial, adat istiadat, iklim dan lainnya. Dengan mengingat penyesuaian ini, harap mengevaluasi pendaftar dengan mencentang salah satu penjelasan-penjelasan yang menurut Anda yang terbaik untuk setiap kategori.

Kondisi Fisik: ___ sering terganggu ___ agak kurang sehat, ___ cukup sehat, ___ kesehatan baik

Stres Emosional: ___ cepat marah, ___ menarik diri, ___ mudah patah semangat, ___ melihat tantangan dengan cara positif

Kemauan Melayani: ___ enggan, ___ motivasi yang salah, ___ biasanya mau melakukan, ___ selalu mau melayani

Hubungan Sosial: ___ dijauhi orang, ___ ditoleransi orang, ___ disukai orang, ___ sangat disukai orang

Kepemimpinan: ___ tidak ada kemauan untuk memimpin, ___ sering mencoba tetapi kemampuan terbatas, ___ memiliki beberapa kemampuan, ___ kemampuan memimpin yang luar biasa

Pengalaman Kristen: ___ dangkal, ___ terlalu emosional, ___ nyata dan bertumbuh, ___ dewasa rohani, ___ memiliki pengaruh luar biasa

Tingkat kecerdasan: ___ lambat, ___ rata-rata, ___ pandai, ___ sangat pandai

Kepekaan: ___ sulit merasakan perasaan orang, ___ agak peka, ___ pengertian, ___ sangat peka

Kerja sama dalam Tim: ___ sering menyebabkan gesekan, ___ semaunya sendiri, ___ biasanya kooperatif ___ bekerja baik dengan tim

Pencapaian: ___ memulai, namun tidak menyelesaikan, ___ melakukan yang ditugaskan secara minimum, ___ harapan rata-rata, ___ kemampuan berkegiatan tinggi

TANDAI SALAH SATU DARI BERIKUT INI YANG ANDA RASA MEMOTIVASI PENDAFTAR:

___ Pelayanan Kristen, ___ Perjalanan, ___ Menerima pertolongan, pelayanan, pemuridan, ___ Hasrat untuk menolong orang lain, ___ Petualangan, ___ Hasrat untuk menyebarkan Injil, ___ Lepas dari suasana rumah yang tidak menyenangkan, ___ Menerima penyembuhan, ___ Lainnya (jelaskan) _____

HARAP MENILAI KUALITAS YANG MENJELASKAN PENDAFTAR SEBAGAI PEMIMPIN:

L - Lemah

R – Rata-rata

K - Kuat

___ semangat positif yang berdampak, ___ sikap mengajar, ___ kemampuan memotivasi orang lain,
___ mampu menerima kritikan, ___ mampu membuat keputusan, ___ keseimbangan sosial,
___ rasa aman atas panggilan Tuhan, ___ menghormati kepercayaan orang lain,
___ mampu menangani masalah antar personal, ___ percaya diri, ___ stabilitas emosi, ___ kemampuan komunikasi

Tolong berikan komentar tentang keluarga dan latar belakang sosial dari pendaftar:

Apakah pendaftar bertanggung jawab dalam hal keuangan?

Sejauh yang Anda ketahui, pernahkah pendaftar ditangkap untuk pelbagai pelanggaran?

Sepengetahuan Anda, pernahkah pendaftar terlibat secara moral atau hukum atas perilaku yang dipertanyakan?
Jelaskan

Apakah evaluasi Anda secara umum dari pendaftar sebagai siswa YWAM ?

___ benar-benar tidak cocok, ___ tidak sesuai saat ini, ___ prospek yang bagus, tapi ada beberapa catatan
___ prospek rata-rata, ___ diatas prospek rata-rata, ___ prospek yang luar biasa

KOMENTAR TAMBAHAN: (Tolong berikan komentar tentang info APAPUN yang Anda rasa menjadi penting / sangat penting bagi kesadaran kami)

NAMA: (huruf cetak) _____ UMUR: _____ TEL: _____

ALAMAT: _____ (_____)

TANDA TANGAN:

TANGGAL:

Referensi dari Anda sangat dihargai, formulir dari Pendaftar belum diproses sebelum kami menerima secara lengkap. Pastikan untuk mengirimkan formulir **langsung** ke alamat kami di bawah ini. Terima kasih telah meluangkan waktu untuk membantu kami dalam hal ini

IPHC, UofN Bali
Jalan Pantai Jimbaran No 3
Jimbaran, Bali
80364 INDONESIA

Email: iphc@ywamindo.org

D. PERNYATAAN (Setiap bagian di halaman ini harus ditandatangani)

Saya menyatakan bahwa semua informasi dalam formulir pendaftaran dan lampirannya adalah yang sebenarnya. Saya tidak menyimpan informasi lain yang penting. Saya setuju dengan penggunaan informasi ini oleh staf YWAM untuk tujuan yang berhubungan dengan pelatihan atau kesejahteraan saya. Saya setuju untuk mematuhi peraturan dan harapan dari sekolah UofN. Dengan ini saya mengkonfirmasi bahwa jika saya diterima, kecuali diatur dengan pemimpin sekolah, saya akan menyelesaikan sekolah.

Tanggal

Nama Pendaftar/ Tanda Tangan

PERTANGGUNGJAWABAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya tidak akan menuntut dalam bentuk apapun kepada YWAM/ UofN Bali, staff dan relawan pendamping dari kecelakaan, kerugian atau kehilangan nyawa yang mungkin saya alami selama saya terlibat dengan UofN Bali.

Tanggal

Nama Pendaftar/ Tanda Tangan

IZIN UNTUK PERAWATAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa saya setuju untuk kinerja perawatan medis, anestetik/ pembiusan dan operasi yang menurut dokter/ ahli bedah dianggap perlu.

Tanggal

Nama Pendaftar/ Tanda Tangan

IZIN UNTUK PENGUBURAN

Dalam kasus kematian yang tidak disengaja, hukum di negeri tersebut mungkin mengharuskan untuk dilakukan penguburan atau dikremasi. Kami berusaha untuk memenuhi keinginan dari keluarga mengenai penguburan hanya jika mungkin untuk dilakukan menurut hukum. Saya, yang bertanda tangan di bawah ini memberikan izin untuk dikuburkan/ kremasi pada tubuh jasmani saya sesuai dengan hukum di lokasi itu pada saat kematian terjadi ketika saya berada dalam pelayanan bersama YWAM/ UofN Bali.

Tanggal

Nama Pendaftar/ Tanda Tangan

PERNYATAAN TENTANG TANGGUNG JAWAB KEUANGAN

Saya menyatakan bahwa saya mengerti perlunya pembayaran biaya sekolah dan biaya harus dibayarkan pada atau sebelum kedatangan saya, kecuali ada pembicaraan khusus dengan Kepala Sekolah, dan saya setuju untuk melakukannya. Saya juga menyatakan bahwa saya menyadari sepenuhnya akan kewajiban dan tanggung jawab keuangan saya, baik kepada Tuhan dan kepada para siswa serta staf sekolah. Oleh karena itu saya bertanggung jawab untuk semua biaya selama sekolah berlangsung dan biaya untuk keperluan pribadi saya selama keterlibatan dengan YWAM/ UofN Bali.

Tanggal

Nama Pendaftar/ Tanda Tangan

Jika pendaftar berusia di bawah 16 tahun, surat pernyataan ini harus mendapat izin dan ditandatangani oleh orang tua/ wali

Saya telah membaca semua pernyataan di atas dan setuju sebagai orang tua legal/ wali dari pendaftar

Tanggal

Tanda Tangan

Nama Orang Tua/Wali: _____ Hubungan dengan pendaftar: _____

E. Pertanyaan Tambahan untuk pendaftar IPHC

(Luangkan waktu dalam doa untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan ini pada lembar kertas terpisah dan lampirkan pada formulir Anda)

1. Ceritakan dengan singkat tentang pertobatan Anda, bagaimana Anda bertemu dengan Tuhan dan hubungan spiritual Anda sekarang
2. Apa saja keterlibatan anda dalam gereja?
3. Sudahkah Anda memiliki pengalaman atau pelatihan kesehatan? Jika ya, jelaskan.
4. Apakah visi Anda/ panggilan dari Allah di dalam misi dan bagaimana Anda melihat sekolah ini memperlengkapi Anda untuk panggilan tersebut? Apakah tujuan Anda dengan mengikuti sekolah ini?
5. Setelah sekolah ini, apakah Anda berkeinginan untuk melanjutkan pelayanan penuh-waktu, terutama dalam pelayanan kesehatan dasar/ pelayanan kasih? Mengapa atau mengapa tidak?
6.
 - a) Apa rencana Anda setelah sekolah ini?
 - b) Apakah Anda mempertimbangkan untuk tinggal disini penuh waktu dalam pelayanan kesehatan?
7. Sekolah ini unik dalam tingkatan universitas, yang membutuhkan komitmen Anda penuh waktu dan berfokus pada dua hal yaitu hasil akademis dan kemampuan praktek. Apakah Anda mau berkomitmen untuk belajar setiap hari dimana akan ada tugas membaca dan menulis yang diberikan untuk setiap siswa. Apakah Anda merasa dapat mempertahankan kemampuan akademis Anda dengan nilai paling rendah rata-rata "C" (70-80%) dan tetap berkomitmen untuk terus belajar?
8. Praktek lapangan mungkin membutuhkan usaha dan latihan yang kuat termasuk mendaki di pegunungan dengan membawa tas punggung yang penuh dengan barang bawaan pribadi, makanan dan persediaan obat-obatan. Apakah Anda mempunyai masalah fisik yang akan menghalangi Anda terlibat penuh dalam praktek seperti ini?
9. Apakah Anda mengerti bahwa ini adalah sekolah 6 bulan dan praktek lapangan BUKAN SUATU PILIHAN? Apakah Anda menyiapkan diri Anda untuk berkomitmen dalam hal ini?
10. Sangat penting bagi pekerja kesehatan untuk memiliki emosi dan rohani yang stabil dalam melayani orang lain. Apakah Anda saat ini sedang bergumul dalam area emosi atau rohani? Bagaimana Anda mengatasi hal ini?
11. Adakah masalah atau kesulitan yang sedang Anda hadapi yang dapat mempengaruhi waktu di sekolah yang seharusnya kami ketahui?