



Sejak Tahun 1985

# SEKOLAH TINGGI THEOLOGIA ABDI TUHAN INJILI (STT ATI)

Jl. Raya Anjungan Melancar Gg. Durian No. 7, P.O. Box 4, Anjungan 78354,  
Mempawah - Kalimantan Barat, Indonesia  
Telp. (+62) 0561-6695002, 6695005, 081352329340, Fax. 0561-6695003  
E-mail: stt\_ati\_anjungan@yahoo.co.id, Website: www.sttati.ac.id

## FORMULIR CALON MAHASISWA

### I. IDENTITAS CALON MAHASISWA

- A. Nama Lengkap : \_\_\_\_\_  
Panggilan sehari-hari : \_\_\_\_\_
- B. Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_
- C. Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_
- D. Bangsa/Suku : \_\_\_\_\_
- E. Alamat : \_\_\_\_\_
- F. Pekerjaan/Jabatan : \_\_\_\_\_
- G. Keanggotaan Gereja : \_\_\_\_\_  
1. Anggota dari Gereja : \_\_\_\_\_  
2. Sudah/belum dibaptis : Sudah / Belum  
Jika Sudah, dibaptis di gereja \_\_\_\_\_  
Pada Tanggal \_\_\_\_\_ (harap melampirkan  
1 exp. Photo copy surat baptis)  
3. Anggota Sidi : Ya / Tidak  
Kalau Ya, disidi di Gereja \_\_\_\_\_  
(harap melampirkan 1 exp. Photo Copy surat sidi)
- H. Pacar dan Tunangan : \_\_\_\_\_  
1. Nama Pacar/Tunangan : \_\_\_\_\_  
2. Pekerjaan/Sekolah di : \_\_\_\_\_  
3. Agama/Gereja : \_\_\_\_\_  
4. Sudah/belum menerima Tuhan Yesus : \_\_\_\_\_

#### Catatan:

Yang dimaksud dengan pacaran ialah hubungan cinta yang sudah diketahui oleh orang tua masing-masing, tetapi belum diresmikan. Tunangan ialah hubungan yang sudah diresmikan dengan doa oleh pendeta/hamba Tuhan dan direstui oleh keluarga kedua belah pihak. (Harap dijelaskan status hubungan cinta kasih tersebut di atas berada pada tahap yang mana!)

---

---

---

---

---

---

---

## II. PROGRAM STUDI YANG DIPILIH

- A. Program Sarjana Theologia (S. Th) : Ya / Tidak  
B. Program Pendidikan Agama Kristen (S.Pd) : Ya / Tidak

Telah menikah dengan

1. Nama Lengkap : \_\_\_\_\_
2. Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_
3. Pekerjaan : \_\_\_\_\_
4. Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_
5. Agama / Nama Gereja : \_\_\_\_\_
6. Sudah/belum menerima Tuhan Yesus : \_\_\_\_\_

Catatan:

- (1). Bagian ini khusus bagi mereka yang sudah berkeluarga
- (2). Jika pernah menikah dan karena sesuatu hal terjadi perceraian, harap dijelaskan alasan-alasan perceraian dan melampirkan 1 exp. photo copy surat cerai resmi dari Pengadilan Negeri yang menetapkan perceraian tersebut.

C. Keterangan Anak :

No.	N a m a	Tempat, tgl. lahir	Keterangan
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

D. Penanggungjawab biaya studi

Siapakah yang akan bertanggungjawab menanggung biaya hidup bagi keluarga (istri dan anak-anak) jika saudara diterima di STT "ATI" dan apakah ia sanggup membiayai saudara sekeluarga selama pendidikan /tinggal di Anjungan? **Sanggup / Tidak**

1. Nama : \_\_\_\_\_
2. Umur : \_\_\_\_\_
3. Pekerjaan : \_\_\_\_\_
4. Agama/Gereja : \_\_\_\_\_
5. Alamat : \_\_\_\_\_

E. Orang Tua/wali (dilingkari yang dipilih)

1. Nama Lengkap : \_\_\_\_\_
2. Umur : \_\_\_\_\_
3. Pekerjaan : \_\_\_\_\_
4. Agama/Gereja : \_\_\_\_\_
5. Alamat : \_\_\_\_\_
6. Sudah / belum menerima Tuhan Yesus : \_\_\_\_\_
7. Apakah orang tua / wali setuju saudara masuk di STT "ATI": **Ya / Tidak**  
(harap dijelaskan secara singkat)

---

---

---

**III. RIWAYAT HIDUP**

A. Riwayat Pendidikan

Pendidikan dasar dan menengah	Tempat Pendidikan	Tahun Ijazah
1. SD _____	_____	_____
2. SMP _____	_____	_____
3. SMA/K _____	_____	_____

Pendidikan Tinggi dan gelar	Tempat Pendidikan	Tahun	Tamat
1. Akademi _____	_____	_____	_____
2. Universitas _____	_____	_____	_____

Kursus-kursus	Tempat Kursus	Tahun Selesai
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

B. Bakat/keterampilan yang dimiliki

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

C. Riwayat Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jabatan Dalam Pekerjaan	Lamanya
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

D. Riwayat Pelayanan

Jenis Pelayanan	Jabatan Dalam Pelayanan	Lamanya
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

E. Kesaksian Pertobatan

Kesaksian ini ditulis dengan tangan **pada lembaran kesaksian pertobatan pada lampiran**, dengan pokok uraian kesaksian sebagai berikut:

1. Kapan saudara/i bertobat?
2. Di mana saudara/i bertobat?
3. Bagaimana saudara/i Bertobat?  
Siapa yang melayani  
Saudara/i bertobat dari apa? (Hal-hal yang saudara tinggalkan sejak bertobat)
4. Apakah semenjak bertobat sampai sekarang, pernah jatuh (melakukan dosa seperti dulu) lagi?
5. Apakah sesudah bertobat saudara membaca Alkitab dan berdoa setiap hari?

F. Kesaksian Panggilan Melayani Tuhan

Kesaksian ini juga ditulis dengan tangan **pada lembaran kesaksian panggilan melayani Tuhan pada lampiran**, dengan pokok uraian kesaksian sebagai berikut:

1. Kapan saudara/i menerima panggilan melayani Tuhan *full time* (sepenuh waktu)?
2. Apa dasar panggilan saudara/i? (ayat Firman Tuhan yang melandasi panggilan)
3. Siapakah yang membimbing saudara/i? (memperjelas panggilan)?

#### IV. REKOMENDASI

A. Apakah saudara/i diutus secara resmi? Ya / Tidak (pilih salah satu) Jika Ya,

1. Oleh Pendeta/gembala Jemaat : Ya / Tidak
2. Oleh Majelis Jemaat : Ya / Tidak
3. Oleh Majelis Sinode : Ya / Tidak
4. Oleh Yayasan/lembaga Rohani : Ya / Tidak
5. Oleh Persekutuan Doa : Ya / Tidak

Catatan:

1. Bagi calon yang diutus resmi oleh Gereja/Yayasan/Pers. Doa, harap melampirkan surat rekomendasi dari lembaga-lembaga tersebut.
2. Bagi calon yang melamar secara pribadi dengan biaya sendiri, cukup melampirkan surat keterangan dari Pendeta/gembala atau majelis jemaat atau hamba Tuhan di tempat saudara/i berada untuk menjelaskan keanggotaan saudara/i.

B. Pemberi Rekomendasi

Sebutkan **dua** orang hamba Tuhan (pimpinan Gereja/pimpinan Yayasan rohani/ pimpinan persekutuan Doa/pimpinan lembaga rohani lainnya) yang sungguh-sungguh mengenal saudara/i secara pribadi! Mereka membaca, serta membenarkan dan bertanggungjawab atas apa yang saudara isi dan juga bertanggungjawab atas apa yang saudara isi dan kesaksian di dalam daftar isian ini, dengan membutuhkan tanda tangan pada halaman terakhir daftar isian ini.

1. Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Jabatan Gerejawi : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

2. Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Jabatan Gerejawi : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

C. Siapakah atau lembaga apakah yang akan membiayai saudara selama mengikuti pendidikan di STT "ATI" ?

1. Nama Lembaga : \_\_\_\_\_  
2. Nama : \_\_\_\_\_  
3. Umur : \_\_\_\_\_  
4. Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
5. Alamat : \_\_\_\_\_

Catatan: Kesanggupan untuk membiayai ini disertai surat pernyataan sponsor di atas kertas bermeterai enam ribu rupiah.

## V. RIWAYAT KESEHATAN

A. Data Kesehatan yang perlu dilengkapi

1. Formulir kesehatan (surat keterangan dokter) harap diisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya !
2. Formulir kesehatan harap diisi oleh dokter yang bertugas menjalankan pemeriksaan !
3. Surat rontgen terbaru (foto rontgen tidak perlu dikirim)
4. Berikan keterangan ! Apakah saudara/i pernah mengalami kecelakaan dan akibatnya sampai sekarang? Ya / Tidak Jika memilih Ya, terangkan akibat-akibat yang masih dirasakan!

---

---

---

5. Apakah saudara/i menderita cacat? Ya / Tidak Jika Ya,

Bagian tubuh yang mana ? \_\_\_\_\_

Penyebabnya? \_\_\_\_\_

Akibat dan pengaruhnya terhadap \_\_\_\_\_ :

- 1) Kebebasan bergerak : Ya / Tidak
- 2) Kebebasan bekerja : Ya / Tidak
- 3) Akibat psikologis : Ya / Tidak

## VI. TEKAD DAN KEPUTUSAN

A. Bersediakah saudara/i menaati peraturan-peraturan STT "ATI" ? Ya / Tidak  
Jika bersedia, jelaskan mengapa saudara bersedia menaati peraturan STT "ATI" !

---

---

---

B. Bersediakah saudara/i menerima pengarahan/bimbingan dan teguran dari pimpinan/staf dosen dan mahasiswa STT "ATI" ? Ya / Tidak  
Jika bersedia, jelaskan mengapa saudara/i bersedia ! \_\_\_\_\_

---

---

- C. Bersediakah saudara/i menerima dan menjalankan praktek pelayanan yang diatur dan ditetapkan oleh staf STT "ATI" ? Ya / Tidak  
Jika bersedia, jelaskan mengapa saudara bersedia ! \_\_\_\_\_

---

---

## VII. LAIN-LAIN

- A. Apakah saudara/i pernah/masih merokok ? Ya / Tidak Jika Ya,

1. Sejak kapan merokok ? \_\_\_\_\_

2. Apakah sekarang masih merokok ? \_\_\_\_\_

3. Apakah sudah berhenti, dan mengapa berhenti merokok ? \_\_\_\_\_

---

- B. Apakah sebelumnya saudara/i pernah melamar menjadi mahasiswa Theologia di suatu lembaga pendidikan Theologia selain STT "ATI" ? Ya / Tidak

Jika Ya, jelaskan mengapa saudara tidak meneruskan untuk menyelesaikan studi di

Pendidikan Theologia tersebut ! \_\_\_\_\_

---

Demikianlah formulir ini saya isi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya serta direkomendasikan oleh dua orang hamba Tuhan yang namanya tersebut di bawah ini:

Pemberi Rekomendasi I

Pemberi Rekomendasi II

Yang Mengisi

( \_\_\_\_\_ )

Nama jelas

( \_\_\_\_\_ )

Nama jelas

( \_\_\_\_\_ )

Nama jelas

### Perhatian:

1. Diisi dengan tulisan tangan dengan rapih dan mudah dibaca !

2. Dilarang memperbanyak formulir ini tanpa seijin STT "ATI" yang kemudian disebarluaskan !

Lampiran 1.

## Lembar Kesaksian Pertobatan

Kapan saudara/i bertobat ?

Di mana saudara/i bertobat ?

Bagaimana saudara/i bertobat ?

Apakah sesudah bertobat saudara/i membaca Alkitab dan berdoa setiap hari?  
Ceritakan!



Apakah semenjak bertobat sampai sekarang, pernah jatuh (melakukan dosa seperti dulu) lagi ? Ceritakan !

Lampiran 2.

### **Lambar Kesaksian Panggilan Melayani Tuhan**

Kapan saudara/i menerima panggilan melayani Tuhan *full time* (sepanjang waktu)?  
Ceritakan !

Apa dasar panggilan saudara/i (ayat Firman Tuhan yang melandasi panggilan) ?  
Ceritakan bagaimana Firman Tuhan tersebut mendorong saudara untuk menjadi hamba Tuhan !

Siapa yang membimbing saudara/i (memperjelas panggilan) ?

Lampiran 3.

**FORMULIR KESEHATAN**

Nama Pelamar : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_ tahun. Tgl., bln, thn lahir \_\_\_\_\_  
Berat/tinggi Badan : \_\_\_\_\_ Kg \_\_\_\_\_ Cm  
Hobby Olah raga : Sepak Bola : Ya / Tidak  
Badminton : Ya / Tidak  
Volley Ball : Ya / Tidak  
Tenis Meja : Ya / Tidak  
Senam : Ya / Tidak  
Renang : Ya / Tidak  
Lain-lain (sebutkan) :

I. Riwayat Kesehatan (diisi oleh pelamar)

A. Penyakit-penyakit yang pernah diderita oleh saudara

1. Penyakit-penyakit hepatitis : Ya / Tidak Kalau Ya, diderita tahun \_\_\_\_\_
2. Typhus/malaria : Ya / Tidak Kalau Ya, diderita tahun \_\_\_\_\_
3. Muntah Berak : Ya / Tidak Kalau Ya, diderita tahun \_\_\_\_\_
4. Tuberculosis (TBC) : Ya / Tidak Kalau Ya, diderita tahun \_\_\_\_\_
5. Paru-paru dan Ginjal (lever) : (dipilih)Ya / Tidak Kalau Ya, diderita tahun \_\_\_\_\_
6. Organ lain (sebutkan) :  
Kalau pernah diobati, jelaskan berapa lama pengobatannya, dan diobati dengan obat apa? \_\_\_\_\_
7. Apakah saudara/i pernah dioperasi? Ya / Tidak; pada tahun \_\_\_\_\_, operasi apa? \_\_\_\_\_
8. Apakah saudara/i pernah menderita gangguan jiwa/mental? Ya / Tidak; pada tahun \_\_\_\_\_ (penjelasan tentang penyakit tersebut boleh memakai lembaran lain)
9. Apakah saudara/i pernah merokok: Ya / Tidak, sejak kapan berhenti? \_\_\_\_\_

10. Apakah saudara pernah memakai ganja/morfin/ekstasi/dll: Ya / Tidak  
Kalau Ya, berapa lama dan jenis apa yang dipakai? \_\_\_\_\_

B. Apakah saudara/i sedang menderita penyakit:

1. Diabetes : Ya / Tidak
2. Hipertensi: Ya / Tidak
3. Asthma : Ya / Tidak
4. Alergi : Ya / Tidak

C. Apakah saudara/i menderita cacat tubuh ? Ya / Tidak Kalau Ya, berikan penjelasan\_\_\_\_\_

D. Obat-obatan yang sedang diminum untuk sesuatu penyakit tertentu sudah berapa lama ? \_\_\_\_\_

II. Keterangan tentang kondisi kesehatan saudara pada saat ini (diisi oleh pelamar) Coret yang tidak perlu !

- |                                 |                                                                       |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| A. Nafsu makan                  | : Baik/sedang/kurang baik/tidak ada                                   |
| B. Tidur                        | : Baik/sedang/perlu obat tidur                                        |
| C. Sesak napas                  | : Pada waktu tidur/sewaktu-waktu/saat berjalan atau berolah raga      |
| D. Pusing                       | : Sering/jarang/pada waktu bangun pagi                                |
| E. Berkeringat pada waktu malam | : Setiap malam/sewaktu-waktu/jarang                                   |
| F. Batuk                        | : Sering / jarang / pada waktu tidur / sepanjang hari                 |
| G. Buang air besar              | : Teratur/kurang teratur/sering sembelit/ bercampur darah/lendir dll. |
| H. Buang air kecil              | : Teratur/jernih/sulit/sering/campur darah/keruh                      |
| I. Kehilangan berat badan       | : Ya/tidak. kalau ya berapa Kg ?                                      |

- J. Penglihatan : Baik/kurang jelas/memakai kaca mata  
K. Pendengaran : Baik/kurang baik  
L. Keterangan lainnya : \_\_\_\_\_

Saya telah mengisi formulir ini dengan teliti dan jujur, dan sesuai dengan kenyataan.

---

PELAMAR