
알파크루시스 컬리지 (한국어과정)

유학생 입학절차 안내

I. 입학서류 제출

입학신청서 1 부
입학추천서 1 부
이력서 1 부
최종학력증명서 1 부
여권사본 1 부

II. 영상인터뷰 진행

III. 입학허가서 수령

IV. 학비 수납

V. 학생보험 가입

VI. 뉴질랜드 학생비자 발급

*본 서류를 작성 후 acnzkorean@acnz.ac.nz 으로 접수해주세요.

Return to:	The Registrar PO Box 12747 Penrose Auckland 1642 New Zealand	Phone: +64 9 580 1500 Fax: +64 9 579 5150 Web: www.acnz.ac.nz	Email: acnzkorean@acnz.ac.nz Physical address: 60 Rockfield Road, Penrose, Auckland 1061, New Zealand
------------	---	---	--

알파크루시스에 오신 것을 환영합니다.

이 지원서를 기록하시기 전에 아래 지침을 주의깊게 읽어주십시오.

지침 (INSTRUCTION)

이 지원서의 목적은 우리 기관에 입학하기 위해 필요한 정보들을 귀하로부터 듣기 위함입니다. 우리는 또한 통계와 등록사유에 대해 뉴질랜드 교육부와 다른 정부 대리기관의 요구에 의해 귀하로부터 정보를 들어야 할 필요가 있습니다.

A. 자격 (QUALIFICATION)

1	What qualification do you intend to enrol in (please tick one):	
	<p>기독교 학과:</p> <p>Certificate in Christian Ministries (Level 4) (Distance Only) <input type="checkbox"/></p> <p>Chaplaincy Components Only (Level 5) <input type="checkbox"/></p> <p>Diploma in Chaplaincy <input type="checkbox"/></p> <p>Diploma in Christian Leadership <input type="checkbox"/></p> <p>Diploma in Theological Studies <input type="checkbox"/></p> <p>Diploma in Christian Ministry Development (L6) <input type="checkbox"/></p> <p>현대목회학(Level 7) <input type="checkbox"/></p>	<p>영어 과정:</p> <p>NZ Certificate in English Language (L3) (20 Weeks) <input type="checkbox"/></p> <p>NZ Certificate in English Language (L4) (20 Weeks) <input type="checkbox"/></p> <p>Intensive Literacy and Numeracy <input type="checkbox"/></p> <p>General /Academic English Short Courses <input type="checkbox"/></p> <p>(number of weeks: _____)</p>
	<p>시작하고자 하는 학기는?</p> <p>2021 년 1 학기(2 월) <input type="checkbox"/></p> <p>2021 년 2 학기(7 월) <input type="checkbox"/></p>	<p>학업하시고자 하는 전공 분야는?</p> <p>기독교학 (필수전공) <input type="checkbox"/></p> <p>사역학 (복수전공) <input type="checkbox"/></p>
	2	우리 학교에서 공부한 적 있습니까? 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
3	어떤 형태로 학업을 원하십니까? 풀타임 <input type="checkbox"/> 혹은 파트타임 <input type="checkbox"/>	
	우리 학교를 어떻게 아시게 되었습니까? 홈페이지 <input type="checkbox"/> 학생 추천 <input type="checkbox"/> 학교 직원 <input type="checkbox"/> 교회 추천 <input type="checkbox"/> 지인 추천 <input type="checkbox"/> 광고 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>	

B. 개인 정보 (필수사항)

4	타이틀 :	Ms <input type="checkbox"/>	Miss <input type="checkbox"/>	Mrs <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	Other (Specify):
5	이름 (Given name)					
	성 (Surname):					
	선호하는 이름:					
	알려진 다른 이름:	우리 학교에 다른 이름으로 등록하신 적이 있다면 무엇입니까?				

6	생년월일:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 19 <input type="text"/> <input type="text"/> <i>day</i> <i>month</i> <i>year</i>	성(Gender)	남(Male) <input type="checkbox"/>	여(Female) <input type="checkbox"/>
7	뉴질랜드 학생 번호가 있다면 기록해 주십시오		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
8	집 주소	거리(Street Address):			
		지역(Suburb):	도시(Town/City):		
		국가(Country):	우편번호(Post Code):		
9	우편을 받아 볼 주소(만약 거주지 주소와 다르다면)	거리(Street Address):			
		지역(Suburb):	도시(Town/City):		
		국가(Country):	우편번호(Post Code):		
10	연락처	집 전화(Phone): 모바일(Mobile):	이메일(Email):		
11	고등학교:	고등학교 졸업년도는? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
12	대학교육:	귀하는 고등학교 졸업 후 뉴질랜드에서나 한국에서 이번이 대학교에서의 첫 해 입니까? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> 만약 '아니오'라고 하셨다면, 귀하가 학업을 했던 기관의 이름이나 과정 이름 그리고 입학년도를 기입해 주십시오:: 학교명: 입학년도: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 졸업했나요? <input type="checkbox"/> 몇 년도에 알파크루시스에서의 과정을 다 마치고 졸업하리라고 예상하십니까? Year: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
13	한국어 능력	집에서 한국어보다 더 많이 사용하는 언어가 있습니까? 아니오 No <input type="checkbox"/> 예 Yes <input type="checkbox"/> 만약 "예"라고 했다면 어떤 언어입니까? _____ 한국어가 모국어입니까? 아니오 * <input type="checkbox"/> 예 Yes <input type="checkbox"/> <small>*만약 한국어가 모국어가 아니라면 한국어 능력평가 시험을 보셔야 할지 모릅니다.</small> 만약 한국어 능력평가를 보셨다면 그 시험결과의 확인서를 제출해 주십시오. 한국어 능력평가 이름 : _____ 시험일자(dd/mm/yyyy): __ / __ / ____ 시험성적:			
14	시민권과 영주권: 어느 나라 시민인지 알려 주십시오.	시민권을 보유한 국가는? _____ (이중국적자인 경우, 뉴질랜드 입국시 사용된 국적을 기입하십시오.)			

15	인종: 어느 인종에 속하십니까? 최대 3 개까지 가능	NZ European/Pakeha <input type="checkbox"/> 111	Polish <input type="checkbox"/> 124	Indian <input type="checkbox"/> 431
		New Zealand Māori <input type="checkbox"/> 211	South Slav <input type="checkbox"/> 125	Sri Lankan <input type="checkbox"/> 441
		Samoaan <input type="checkbox"/> 311	Italian <input type="checkbox"/> 126	Japanese <input type="checkbox"/> 442
		Cook Island Māori <input type="checkbox"/> 321	German <input type="checkbox"/> 127	Korean <input type="checkbox"/> 443
		Tongan <input type="checkbox"/> 331	Australian <input type="checkbox"/> 128	Other Asian <input type="checkbox"/> 444
		Niue <input type="checkbox"/> 341	Other European <input type="checkbox"/> 129	Middle Eastern <input type="checkbox"/> 511
		Fijian <input type="checkbox"/> 361	Filipino <input type="checkbox"/> 411	Latin American <input type="checkbox"/> 521
		Other Pacific Peoples <input type="checkbox"/> 371	Cambodian <input type="checkbox"/> 412	African <input type="checkbox"/> 531
		British/Irish <input type="checkbox"/> 121	Vietnamese <input type="checkbox"/> 413	Tokelauen <input type="checkbox"/> 351
		Dutch <input type="checkbox"/> 122	Other Southeast Asian <input type="checkbox"/> 414	Other <input type="checkbox"/> 611
		Greek <input type="checkbox"/> 123	Chinese <input type="checkbox"/> 421	Not Stated <input type="checkbox"/> 999
Please specify if "Other Pacific Peoples", "Other European", "Other Southeast Asian", "Other Asian" or "Other".				

16	장애: 귀하는 심각한 부상이나 장기적인 병 혹은 장애를 가지고 계십니까? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> *이 란은 필수 사항이 아니며, 제공한 정보는 유출되지 않습니다. 만약 '예'라고 하셨다면 귀하의 결함이나 장애 혹은 장기적 건강 상태를 써주세요.
----	--

17	가족관계	이름: 관계:	전화번호:
		주소:	이메일:

C. 수업료 지불 세부사항

18	선호하는 지불방법을 아래에서 선택하십시오 Cash <input type="checkbox"/> Direct Credit <input type="checkbox"/> Credit Card <input type="checkbox"/> EFTPOS <input type="checkbox"/>
----	--

19	Cross Credit, Credit Transfer & RPL 귀하는 cross credit 이나 credit transfer 혹은 RPL 로 지불하기 원하십니까? 예* <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> *만약 "예"라고 하셨다면, 'Application for Cross Credit, Credit Transfer or RPL' 의 작성된 서류와 함께 관계된 확인서류나 보완서류를 첨부해 주십시오.
----	---

D. 유학생 정보 (국제 학생의 경우에만 해당)

20	뉴질랜드 거주지가 있다면, 주소를 써주십시오.	Street Address:	
		Suburb:	
		Town/City:	Post Code:
21	에이전시 이름		
22	여권 정보	Passport Number:	
		Passport Expiry Date:	
		Passport Country:	

23	비자 정보	Visa Type (if known):
		Visa Expiry Date (if known):

24	학교에서 지원하는 무료 영어교육이 필요하십니까?	No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>	
	*원하실경우 영어실력은?	초급 <input type="checkbox"/>	초중급 <input type="checkbox"/>	중급 <input type="checkbox"/>

25	뉴질랜드 공항에서 픽업이 필요하십니까?	No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	*입학지원서나 웹사이트에 나와 있는 공항픽업 수수료를 참고하십시오. 만약 원하신다면 비행기 편명을 알려 주십시오.		

26	유학생은 뉴질랜드 체류 기간 동안 유효한 여행 및 의료 보험을 보유해야 합니다.		
	학교가 의료보험을 추천해야 하나요?	No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	*세부사항과 비용에 대해선 디렉터에게 문의하십시오.		

27	만약 홈스테이가 필요하시다면, 다음 질문에 답해 주십시오:..	홈스테이 시작 날짜: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/YYYY)
		홈스테이 만료일(예상): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (DD/MM/YYYY)
	가족이 있는 집에 머물고 싶으십니까?:	<input type="checkbox"/> with young children <input type="checkbox"/> younger couple with no children <input type="checkbox"/> with older children <input type="checkbox"/> older couple with no children at home <input type="checkbox"/> with no pets (cats/dogs) <input type="checkbox"/> I have no preference
	흡연하십니까?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes
	흡연자 가족 괜찮으세요?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes
	특별한 건강문제나 알러지가 있으신가요?:	드시면 안 되는 특별한 음식은요?:
종교는요(만약 다르다면)?	취미나 관심사는요?	

E. 서류

28	이 양식을 대학에 보내기 전에 다음 각 항목을 적어 두어 양식에 제대로 기입했음을 표시하십시오. 이 상자에 체크 표시가 없으면 정보가 제공 될 때까지 이 입학원서는 진행되지 않습니다:
	<input type="checkbox"/> 모든 항목이 기입되었는가? <input type="checkbox"/> 비용지출 방법이 기록되었는가? <input type="checkbox"/> 요구서류가 다 첨부되었는가? <input type="checkbox"/> 여권 사본 <input type="checkbox"/> 입학원서 비용 <input type="checkbox"/> 사진 (뒷면)

사진사용 동의 (Consent to use Photos):

당신은 알파크루시스학교가 학교 홈페이지를 발전시키고 홍보자료를 만드는 목적으로 당신의 사진이나 음성/실물 녹화와 기록/구두 간증들을 사용하는 것에 동의하십니까?

Yes (Please enter your name and signature below)

No (Go to declaration section)

- ☐ 본인은 이 자료들이 인터넷과 다른 미디어에 게시될 수도 있고 공개적으로 배포될 수 있다는 것을 이해합니다. I understand that these materials may be published on the internet and/or other media and be distributed to the public.
- ☐ 본인은 알파크루시스가 이 자료들에 대한 모든 권리를 갖고 있음을 이해합니다. 그리고 본인은 명예훼손, 저작권 침해, 상표권 침해 또는 개인정보 침해에 근거한 청구를 포함하되 거기에 국한되지 않고 현재 또는 미래에 이 자료들과 관련하여 어떤 성격의 청구에서도 알파크루시스와 모든 직원들은 책임이 없음을 인정합니다. I understand that Alphacrucis owns all copyrights to these materials and I release Alphacrucis and its employees from any and all claims of any nature whatsoever which now or in the future have in connection with these materials, including but not limited to claims based on defamation, copyright infringement, trademark infringement or infringement on my right of privacy or my right to publicity.
- ☐ 본인은 이 자료들의 작성에 대해 어떤 종류의(금전적 혹은 기타) 보상도 받을 자격이 없음을 이해합니다. I understand that I will not be entitled to any reimbursement (monetary or otherwise) for the creation of these materials.
- ☐ 본인은 자료 작성 당시 혹은 3 일 이내에 녹음/녹화의 일부를 지우도록 요청할 권리가 있음을 이해합니다. I understand that I have the right to request erasure of any part of a recording at the time of its creation or within 3 days thereafter.
- ☐ 본인이 요청시에 녹음/녹화 복사본을 볼 수 있다는 것을 이해합니다. I understand that a copy of any recording will be made available to me for viewing on request.

이름 Name of student: _____

서명 Signature: _____

일자 Date: _____

동의 사항

알파크루시스 학교는 다음과 같은 이유로 이 원서를 통해 정보를 얻고 간직합니다:

- 알파크루시스 학교의 업무를 관리하기 위해 (내부 기록, 행정절차들 그리고 장학금과 수상자 선택)
- 1989년 교육법 및 공식 기록 유지 및 공공 기금 책임성을 위한 기타 법률의 요건을 준수하기 위해
- 아래에 명시된 대로 정부 기관 및 기타 조직에게 정보를 제공하기 위해

귀하가 이 원서에 서명할 때 알파크루시스 학교는 1993년 개인 정보 보호법, 1989년 교육법 및 기타 관련 법령에 명시된 대로 정보공개 규정을 준수할 것이라고 이해함으로써 공개를 승인하는 것입니다. 귀하는 귀하에 관한 모든 정보를 보도록 요청할 수 있으면 정보의 오류가 수정되거나 기록될 것을 요청할 수 있습니다. 그렇게 하려면 등록 담당관에게 연락하십시오.

NB : 개인 정보 보호법은 1993년 7월 1일에 자연인의 사생활 보호라는 명시된 목표에 따라 발효되었습니다. 대학은 법령의 12가지 정보 개인 정보 보호 원칙에 따라 개인 정보를 수집, 보유, 처리, 사용 및 공개해야 합니다. <http://www.privacy.org.nz>

정부기관들과 다른기관들에게 정보제공:

대학은 이 양식에서 수집한 데이터를 교육부 (학생 통계 수익), 뉴질랜드 자격 취득 기관 (학습 등록 및 단위 표준 결과 기록), 고등 교육위원회 (자금 지원)의 요구 사항을 준수하기 위해 다음과 같은 정부 기관에 제공합니다. 산업 연수 조직 (재정 및 학업 결과), 사회 개발부 (등록 및 학업 결과 확인), 내국세 국 (학생 대출이자 환급), 이민국 (뉴질랜드 시민권 자 또는 영주권자가 아닌 경우) 및 장학금 및 상금, 비용 지불 또는 기타 상 (귀하가 상을 수상한 경우)을 통해 특정 학생을 지원하는 기관.

이 양식에 입력된 귀하의 개인 정보 (성명, 생년월일 및 거주지)는 뉴질랜드 학생 색인에 포함되며 뉴질랜드 출생 신고와 함께하는 공인 정보 매칭 프로그램에 사용될 수도 있습니다.

위의 정부 기관은 1975년 통계법의 규정에 따라 다른 정부 기관이 수집한 데이터와 데이터를 통합하기 위해 이 양식에서 수집한 데이터를 뉴질랜드 통계청에 제공할 수 있습니다. 통합 데이터는 공식 통계 작성, 정부 및 연구 목적에 대한 정책적 조언을 제공합니다.

이 양식을 통해 귀하가 제공한 데이터를 처리하는 과정에서 정부 기관은 1993년 개인 정보 보호법의 조항을 준수해야 합니다.

또한, 법령에서 요구하는 경우, 연구소는 뉴질랜드 경찰, 법무부, 사회 개발부, 사고 보상 공사 (ACC) 및 뉴질랜드 이민 서비스 (NZ Immigration Services)와 같은 정부 기관에 정보를 공개합니다.

이 정보는 자격 취득, 내부 행정 절차 관리 및 내부보고를 위해 학생을 선발하는데도 사용됩니다. 학생들에 관한 정보는 학업 기록을 검증할 목적으로 다른 교육 기관에 공급되거나 다른 교육 기관에서 찾을 수 있습니다.

비용 - 이 원서에 서명할 때 귀하는 기간내에 학비를 지불하고 채무 복구와 관련된 연체료 및 징수료를 지불해야 합니다. 알파크루시스 학교의 자퇴 및 환불 정책에 대해서는 등록 담당관에게 문의하십시오.

규칙들 - 이 원서에 서명할 때 귀하는 알파크루시스 학교의 출석, 학업 성실성 및 진보, 정보 시스템의 운영 및 사용과 관련하여 게시된 규칙 및 정책을 준수해야 합니다.

이해관계 상충 선언 - NZQA의 규정에 따라 알파크루시스 학교는 모든 이사, 협의회 구성원 및 고위 직원이 다른 조직과의 관계로 인해 발생할 수 있는 이해 상충에 대한 선언을 필요로 합니다. 선언문은 웹사이트 www.acnz.an.nz/conflict에 자세히 설명되어 있습니다. 이 원서에 서명할 때 나는 이 정보가 내게 있음을 인정합니다.

본인은 본인이 알고 있는 한, 등록양식에 제공된 모든 정보가 사실이며 완전함을 선언하고, 상기 조건을 준수할 것에 동의하며 위에 설명한 개인 정보 공개에 동의합니다.

Signature _____

Date ____/____/____

➤ Please make sure that you sign your application form above ◀



목회자 추천서

PASTOR'S REFERENCE FORM FOR CHRISTIAN STUDIES STUDENTS

1 년 이상 알고 지내신 목회자, 장로, 교회리더분께서 작성하도록 하십시오.

지원자 이름: _____ 나이: _____

주 소: _____

지원자에게:

이 추천서는 목회자나 교회리더에의해 작성되어야 하며 작성하신 분이 직접 학교로 보내도록 해 주십시오. 만약 부모님이 목회자라면, 이 추천서를 부교역자에게 전달해 주십시오.

목회자나 리더에게:

상기 지원자는 알파크루시스에 입학을 원하고 있습니다. 신중하게 답해 주시면 감사하겠습니다. 지원자의 유익뿐 아니라 학교의 유익을 위해서라도 사려깊고 기도하는 마음으로 작성해 주십시오. 이 추천서는 공개되지 않습니다. 도움에 감사드립니다.

1. 지원자를 알아 온 기간은?

2. 지원자와 어떤 관계입니까?

3. 지원자를 어느 정도 잘 아십니까? (Please tick one)

이름과 얼굴만
 가벼운인사정도
 잘 아는정도
 매우가까움

4. 지원자가 예수 그리스도께 깊이 헌신되었다고 생각하십니까?

예
 아니오
 잘 모르겠음

5. 교회와 교회활동에 대한 지원자의 태도를 잘 나타내주는 단어들에 표해 주십시오(복수표기가가능).

<input type="checkbox"/> 따뜻함	<input type="checkbox"/> 비판적	<input type="checkbox"/> 관용	<input type="checkbox"/> 규칙적 참여
<input type="checkbox"/> 수동적	<input type="checkbox"/> 공감	<input type="checkbox"/> 경멸	<input type="checkbox"/> 불규칙적 참여
<input type="checkbox"/> 공손	<input type="checkbox"/> 열정적	<input type="checkbox"/> 사랑	<input type="checkbox"/> 아주 가끔 참여

6. 지원자는 교회 사역이나 섬김 중 예를 들면 교사, 리더, 찬양팀, 봉사팀 등 어떤 분야에서 섬겼습니까?

7. 지원자가 이번에 사역훈련을 받는 것이 적절하다고 생각하십니까?

8. 지원자가 다른 사람들과의 관계를 손상시킬만한 개인적 특성이 있습니까? 만약 있다면 기술해 주십시오.

9. 지원자는 다음 영역에서 어느 정도입니까?

	Excellent	Above Average	Average	Below Average	Poor	No Chance To Observe
헌신						
사회 적응						
협동심						
성실과 정직						
정신적 능력						
자기 절제						
주도성						
기독교 성품						
정서적 안정						
개인적 외모						
리더십						
신뢰성						

10. 지원자에 관해서 평가에 도움이 될 만한 다른 코멘트가 있습니까?:

____ 추천합니다 ____ 더 생각해 보겠습니다 ____ 추천하지 않습니다

13. 지원자는 수업료나 요구되는 금액을 지불할 수 있다고 생각하십니까? ____ 예 ____ 아니오

목회자나 리더 - 아래에 정보를 기입해 주십시오.

이 름: _____ 소 속: _____ 직 분: _____

주 소: _____

전화번호: _____ 이메일: _____

본인은 이 내용에 거짓없음을 서약합니다.

서 명: _____ 날 짜: _____

이력서(CV)

이름 Name		생년월일 D.O.B		연락처 Mobile	
주소 Address					
출석교회 Church			직분 Church position		
이메일 Email					
학력 (Academic Record)					
학교명 (School)		졸업년도 (Graduation year)		학위 (Achievement)	
경력 (Work Experience)					
직업(Job list)		기간(Peried)		지역(Location)	

본인은 이 내용에 거짓없음을 서약합니다.

서 명: _____

날 짜: _____