



## क्यालवरी च्यापल बाइबल कलेज नेपाल

जि. पी. ओ. बक्स ८९७५, इ. पी. सी. १५६३

काठकाडौं, नेपाल

[admin@ccbcnepal.com](mailto:admin@ccbcnepal.com)

फोन: ०१-५५३१९९३

[www.cbcnepal.com](http://www.cbcnepal.com)

फोटो

### नयाँ विद्यार्थी आवेदन

(साउथ एशियाका नयाँ विद्यार्थीहरूका लागि)

#### आधारभूत जानकारी:

कुलनाम: \_\_\_\_\_ पहिलो नाम: \_\_\_\_\_ बीचको नाम: \_\_\_\_\_

पेशा वा व्यवसाय: \_\_\_\_\_  पुरुष  स्त्री

देश \_\_\_\_\_ अञ्चल/क्षेत्र: \_\_\_\_\_ जिल्ला \_\_\_\_\_

सहर/टोल/गाउँ/गा.बि.स. \_\_\_\_\_ वडा नं \_\_\_\_\_ घर नं \_\_\_\_\_

जन्म मिति (बि.स.) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ जन्म मिति (ई.स.) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
वर्ष महिना दिन वर्ष महिना दिन

ई-मेल: \_\_\_\_\_ फोन: \_\_\_\_\_

वैवाहिक स्थिति:  अविवाहित  विवाहित  विच्छेद भएको  विधवा  सम्बन्धमा

#### आपतकालीन सम्पर्क विवरण:

नाम: \_\_\_\_\_ नाता: \_\_\_\_\_

ठेगाना: \_\_\_\_\_

ई-मेल: \_\_\_\_\_ फोन \_\_\_\_\_

#### मेडिकल विवरण: आवश्यक भएमा भिन्नै पाना पनि प्रयोग गर्न सक्नुहुन्छ

के तपाईंको स्वास्थ्य ठीक छ ?  छ  छैन यदि छैन भने व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

हालको स्वास्थ्यको अवस्था उल्लेख गर्नुहोस् (शारीरिक वा मनोवैज्ञानिक), बिरामी, रोग, आदि, जुन तपाईंसँग थियो वा अहिले छ:

---

---

के तपाईं अहिले औषधी सेवन गरिरहनुभएको छ अथवा चिकित्सकको हेरविचारमा हुनुहुन्छ ?  छ  छैन  
छ भने व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

**व्यक्तिगत विवरण** यो जानकारी, लगायत आवेदन आफैँ सख्त रूपमा गोप्य राखिनेछ ।

के तपाईं अहिले धूम्रपान गर्नुहुन्छ, दैनिक रूपमा मद्य सेवन गर्नुहुन्छ वा अवैध लागुपदार्थ सेवन गर्नुहुन्छ ?  छ  छैन  
छ भने, व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

के तपाईं कहिल्यै अपराधमा दोषी ठहरीनुभएको छ ?  छ  छैन छ भने, व्याख्या गर्नुहोस् \_\_\_\_\_

---

के तपाईंले कसैलाई हिंसा अथवा अरुप्रति दुर्व्यवहार गरेको, वा यौन अनैतिक कार्य गरेको व्यक्तिगत घटना छ ?  
 छ  छैन छ भने, व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

के तपाईंसँग कुनै दैनिकी पाप छ जसले परमेश्वरसँगको हिडाईमा असर पारेको छ ?  छ  छैन  
छ भने, व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

के तपाईंसँग अरुहरूसँग घुलमिल हुन समस्या छ ? के तपाईंको सम्बन्धहरूमा भगडा भएको छ ?  छ  छैन  
छ भने, व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

के तपाईं कहिल्यै गैर-इसाई पंथ वा तन्त्रमन्त्रमा सहभागी हुनुभएको छ ?  छ  छैन  
छ भने, व्याख्या गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

---

**शैक्षिक विवरण:** कृपया कलेजदेखि लिएर हालसम्मको सबै स्कूलहरू सूचि गर्नुहोस् ।

विद्यालयको नाम	हाजिर भएको मिति	स्तर/उपाधिपत्र	मुख्य/अमुख्य
----------------	-----------------	----------------	--------------

---

---

---

---

कुन पाठ्यक्रमको लागि तपाईं निवेदन दिंदै हुनुहुन्छ ?  २ वर्षीय चेलापन कार्यक्रम  ३ वर्षीय डिग्री कार्यक्रम

भाषा सीपहरु: तपाईंले जानेको भाषाहरु सूचित गर्नुहोस् र त्यसप्रति तपाईंको ज्ञान ।

भाषा	बुझ्न सक्नुहुन्छ			बोलचाल गर्न सक्नुहुन्छ			निपुण			
_____	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०
_____	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०
_____	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०

**आत्मिक जीवनको विवरण:** कृपया आवश्यक भएमा छुट्टै पाना प्रयोग गर्नुहोस् ।

१. तपाईंको मुक्तिको अनुभव भन्नुहोस् । **कसरी** र **कहिले** तपाईं खीष्टियन हुनुभयो ?

---

---

---

---

---

---

---

---

२. तपाईं कुन मण्डली जानुहुन्छ ? तपाईं यस सङ्गतीमा जानुभएको कति भयो ? अहिले तपाईं मण्डलीमा के कुरामा सहभागी हुदै हुनुहुन्छ ?

---

---

---

---

---

---

---

---

३. तपाईं किन क्यालवरी च्यापल बाइबल कलेज नेपाल आउन चाहनुहुन्छ ? यसले कसरी तपाईंको आत्मिक जीवन र भविष्यको सेवकाईमा सहायता पुऱ्याउँछ, भनी तपाईं देख्नुहुन्छ ?

---

---

---

---

---

---

---

---

### आधिकारिकता

कृपया दुई व्यक्तिहरुलाई सन्दर्भ-फारम भर्न लगाउनुहोस् र ई-मेल वा पत्रबाट विद्यालयमा पठाउनुहोस् । एउटा तपाईंको पाष्टरबाट हुनुपर्नेछ, अथवा मण्डलीको अन्य अगुवाबाट जसले तपाईंलाई कम्तीमा एक वर्षदेखि चिनेको छ । सम्पूर्ण सन्दर्भ-फारम प्राप्त नभएसम्म तपाईंको आवेदन पूर्ण हुनेछैन ।

तल, तपाईंको दुई आधिकारिक व्यक्तिहरु सूचित गर्नुहोस्:

नाम

सम्पर्क (फोन नं. अथवा ई-मेल)

---

---

## आर्थिक जिम्मेवारी

यसकारण म क्यालवरी च्यापल बाइबल कलेजको निम्ति आवेदन दिँदछु । म कलेजको सबै नियमहरु पालन गर्न र मापदण्डहरु कायम राख्न सहमत हुँदछु । म जान्दछु कि मेरो बाँकी रहेको पुरा शिक्षा शुल्क सेमेष्टर सुरु हुन **अघि** नै तिर्नुपर्नेछ ।

यदि, यो सम्भव नभए, अथवा तपाईं छात्रवृत्तिको निम्ति आवेदन दिन चाहनुहुन्छ भने, कृपया व्याख्या गर्नुहोस्:

---

---

---

---

हस्ताक्षर \_\_\_\_\_ मिति \_\_\_\_\_

आवेदनमा समावेश परिक्षण सूचि

- पूर्ण रुपमा भरेको फारम
- २ सन्दर्भ-फारम
- हालैको पासपोर्ट फोटो रेकर्डको लागि
- दर्ता शुल्क

याद गर्नुहोस्, सन्दर्भ-फारम आवश्यक व्यक्तिहरुलाई दिनुहोस् ।

यस आवेदनका अभिलेख पत्रचार, ई-मेल, वा हातद्वारा माथि पहिलो पेजमा उल्लेखित ठेगानामा पठाउनुहोस् ।