



**සමුපකාර රෝහල - කුරුණෑගල**  
**ප්‍රහැණුකර රැකියා බොද්ධ සඳහා**  
**කාර්යාලීය ප්‍රයෝගනය සඳහා**



තොරාගත් පාඨමාලාව	NVQ මට්ටම	දේශීය	විදේශීය	සංකේත අංකය

(අයදුම්කරුවන් අත්අකුරින් මෙය සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර එට පෙර විස්තර පත්‍රිකාව හොඳින් කියවන්න)

1. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම .....  
.....
2. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය .....
3. ස්ථීර ලිපිනය .....
4. තාවකාලික ලිපිනය .....
5. දුරකථන අංකය අයදුම්කරුගේ ..... මවගේ .....  
පියාගේ ..... හාරකරුගේ .....
6. පියාගේ නම .....  
මවගේ නම .....  
හාරකරුගේ නම .....
7. අයදුම්කරන තනතුර .....
8. හාඡා හැකියාවන් සිංහල දෙමළ ඉංග්‍රීසි වෙනත් .....
9. මූලික අධ්‍යාපන සූදුසු  
9.1 අ.පො.ස. (සා/පෙළ)

විෂය	ලබා ඇති සමාර්ථය	වර්ෂය	වර්ෂය
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

**9.1 අ.පො.ස. (උ/පෙළ)**

විෂය	ලබා ඇති සමාර්ථය	වර්ෂය	වර්ෂය
1.			
2.			
3.			

**10. වෙනත් අධ්‍යාපන පුදුසුකම් (ලදා : -චිජ්ලෝමා/ලපාධි)**

10.1

10.2

10.3

**11. පුහුණු පාඨමාලා**

11.1 වෘත්තීය පුහුණු

i. වෘත්තීය පුහුණු

ii.

iii.

11.1 වෙනත් පුහුණු පාඨමාලා (ලදා. පරිගණක / ඉංග්‍රීසි හා වෙනත් හාජා / මැහුම් ගෙවුම් / නර්තන ආදි)

i.

ii.

iii.

**12. යානීන් තොවන දෙශීනෙකුගේ නම් හා දුරකථන අංක**

11.1	11.2
------	------

**13. අයදුම්කරුගේ මටගේ / පියාගේ / හාරකරුගේ සහතිකය**

ඉහත අයදුම්කර ඇති මාගේ දරුවා/මාගේ හාරයේ සිටින අය විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි ඒවා බවත් ඔහු/අය මෙම අයදුම්පත්‍ය සමග ලබාදෙන විස්තර පත්‍රිකාවේ සඳහන් කරුණු හොඳින් කියවා අවබෝධ කර මෙම අයදුම් පත්‍රයට තොරතුරු සැපයු බවත් ඔහු/අය ඉල්ලුම් කරන තනතුරට පුහුණුකර බඳවා ගැනීමට මාගේ එකගතාවය මෙයින් පලකරන බවත් තනතුරට අදාළව NVQ පුහුණුව සඳහා රජයට හා ඊට අදාළ ආයතන වලට ගෙවිය යුතු ගාස්තු (විස්තර පත්‍රිකාවේ සඳහන් පරිදි) ගෙවීමට එකගතවන බවත් පුහුණුවෙන් පසු කරුණුගැල සම්පකාර රෝහලේ රැකියා ගත කළහාත් එහි වසර 05 ක කාලයක් සේවයෙන් ඉවත්කර තොගන්නා බවත් මෙයින් සහතික වෙමි.

.....

.....

.....

හාරකරු (මට/පියා තොමැති නම)

**14. අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

ඉහත මා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි ඒවා බවත් සහතිකවල ඇති කරුණු අසත්‍ය බව අනාවරණය වුවහොත් පුහුණුවෙන් ඉවත් කරන බව / රැකියාවෙන් ඉවත් කරන බව හා නිතිමය ක්‍රියාමාර්ගයන්ට යටත්වන බවත් ඉහත අංක 12 යටතේ දක්වා ඇති මාගේ මට/පියා/හාරකරු සහතික කර ඇති කරුණුද පිළිගන්නා බවත් මෙයින් සහතික වෙමි.

දිනය .....

අයදුම්කරුගේ අන්සන .....