ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි දේශීය වෛද්‍ය විශ්වවිද්‍යාලය

Gampaha Wickramarachchi University of Indigenous Medicine

පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යයන පීඨය

Faculty of Graduate Studies

යෝග සහ සංයම අභ්‍යාස පිළිබඳ සහතික පත්‍ර පාඨමාලාව

Certificate Course in Yoga and Relaxation Techniques

For Office Use Only
Application No :
.....
Application Fee :
Paid / Not Paid

හිමි/ Rev.		මයා/ Mr.		මිය/ Mrs.		මෙනවිය/ Miss.	

සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) Name in Full (in Sinhala)	
සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්) Name in Full (in English)	
මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) Name with Initials (in Sinhala)	
මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්) Name with Initials (in English)	
ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්)	
Permanent Address (in English)	
විද්‍යුත් ලිපිනය E-mail Address	
දුරකථන අංක Telephone	Home Mobile
ජා.හැ. අංකය NIC No	

උපන් දිනය Date of Birth	දිනය Date	මාසය Month	අවුරුද්ද Year

වයස (අයදුම් කරන දිනට) Age	දින Days	මාස Months	අවුරුදු Years

ජාතිය Nationality	
රක්ෂාව Employment	

අ.පො.ස. සා/පෙළ විභාග ප්‍රතිඵල / G.C.E. O/L Results පෙනී සිටි වර්ෂය/ Year : විභාග අංකය/ Index No. :	
විෂයය / Subject	**සාමාර්ථය / Grade**

*සුදුසුකම් සනාථ කිරීම සඳහා සහතික කරන ලද පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුයි/ Certified copies of certificates should be attached.

\

වෙනත් අධ්‍යාපන සුදුසුකම් / Other Educational Qualifications	
විෂයය / Subject	**වර්ෂය/ Year**

*සුදුසුකම් සනාථ කිරීම සඳහා සහතික කරන ලද පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුයි/ Certified copies of certificates should be attached.

වෙනත් සුදුසුකම් / Other Qualifications

මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රයෙහි මා විසින් සඳහන් කර ඇති විස්තර සත්‍ය වූද නිවැරදි වූද ඒවා බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙම විස්තර අසත්‍ය හෝ වැරදි බවට මා තෝරා ගැනීමට පෙර සොයා ගනු ලැබුවහොත් මාගේ අයදුම්පත ප්‍රතික්ෂේප වන බවද තෝරා ගැනීමෙන් පසුව අසත්‍ය හෝ වැරදි බවට තහවුරු වුවහොත් පාඨමාලා ගාස්තු ආපසු ගෙවීමකින් තොරව පාඨමලාවෙන් ඉවත් කළ හැකි බවද මම දනිමි.

I hereby certify that the above mentioned information are true and correct according to the best of my knowledge. I understand that misrepresentation in the application will cause the reject of application or revoking acceptance for admission at any stage.

…….... .....……

දිනය / Date අයදුම්කරුගේ අත්සන / Signature of the Applicant

සැලකිය යුතුයි.

අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරීමේදී අධ්‍යාපන සහතික පත්‍ර, උප්පැන්න සහතිකය හා ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි සහතික කරන ලද පිටපත් එවිය යුතු වේ. අසම්පූර්ණ අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප වීමට හේතු වනු ඇත.

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

පාඨමාලා සමායෝජකගේ නිර්දේශය / Recommendation of the Course Coordinator

නිර්දේශ කරමි (Recommended) / නොකරමි (Not Recommended)

.....

පාඨමාලා සමායෝජකගේ අත්සන / Signature of the Coordinator