



**විභාග අංශය**  
**කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය**  
 දුරකථන අංක : 011-2903112-114

**2021 පුළුම හා දෙවන අර්ධ වාර්ෂික පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට නොහැකි වීම සම්බන්ධයෙන් ඉදිරිපත් කරනු ලබන අභියාචනයයි.**

ශිෂ්‍ය අංකය  පීඨය

1.ශිෂ්‍යයාගේ/ශිෂ්‍යාවගේ සම්පූර්ණ නම

2.මූලකුරු සමග නම

3.ස්ථීර ලිපිනය

4.දුරකථන අංකය හා ඊ මේල් ලිපිනය

ජංගම  
ස්ථාවර  
ඊ මේල්

5.වෛද්‍ය සහතිකයේ අංකය හා දිනය

6.පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට නොහැකි වූ හේතු

7.පෙනී සිටීමට නොහැකි වූ විෂය සකේත අංක, විභාගය පැවැත් වූ දින සහ අධ්‍යයන අංශයේ නිර්දේශය

විෂය සංකේත අංකය	විභාගය පැවැත් වූ දිනය	අධ්‍යයන අංශයේ නිර්දේශය (වාණිජ හා කළමනාකරණ අධ්‍යයන පීඨයේ සිසුන් සඳහා පමණි)

ශිෂ්‍යයාගේ/ශිෂ්‍යාවගේ අත්සන ..... දිනය .....

**මෙම අයදුම්පත පුරවා පහත ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් යොමු කරන්න.**  
**විභාග අංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය, දළුගම, කැලණිය**

රට තුළ පවත්නා වූ කොරෝනා තත්වය හේතුවෙන් මෙහි සැයු අංක 2, 3, 6 සහ 9 යනුවෙන් පහතින් දක්වා ඇති කරුණු අවශ්‍ය නොවන බව සලකන්න.

**සැයු**

1. ශිෂ්‍ය අත්පොතෙහි විභාග අංශය යටතේ 19 ඡේදය අනුව මේ සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කළ යුතුය.
2. ඉදිරිපත් කරනුයේ වෛද්‍ය හේතු නම් ඊට අදාළව දිස්ත්‍රික් වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගෙන් ලබා ගත් වෛද්‍ය සහතිකයක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
3. ඉදිරිපත් කර ඇත්තේ පෞද්ගලික වෛද්‍ය සහතිකයක් නම් එය විශ්වවිද්‍යාලීය ප්‍රධාන වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගෙන් සහතික කරවාගෙන ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
4. ලියාපදිංචි කැපැලෙන් එවන්නේ නම් එය ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේඛකාධිකාරී/විභාග, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය, කැලණිය යන ලිපිනයට එවිය යුතුය.
5. අතින් භාර දෙන්නේ නම් විභාග අංශයටම භාර දිය යුතුය.
6. පෙනී නොසිට විෂයට/විෂයයන්ට අදාළ විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රයද මේ සමග අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ.
7. විභාග අංශයට ගෙනවිත් භාර දෙනවිට දී විභාග අංශයෙන් ඒ සඳහා නිකුත් කරන ලදුපත ලබාගත යුතු අතර අභියාචනය සම්බන්ධයෙන් කෙරෙන පසු විමසීම්වලදී උක්ත ලදුපත ඉදිරිපත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.
8. ඉදිරිපත් කරනු ලබන අභියාචනයේ සහ වෛද්‍ය සහතිකයේ ඡායා පිටපතක් තබා ගන්න.
9. ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණයක් නම් සියලුම පීඨයන්හි සිසුන් එය අධ්‍යයන අංශ ප්‍රධානියා මගින් නිර්දේශ කර ගත යුතුය. එමෙන්ම විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රයේ තමා නොකරන විෂයට අදාළ විභාග අයදුම්පත අමුණා නොමැති සිසුන් ද අධ්‍යයන අංශ ප්‍රධානියා මගින් සහතික කරවා ගත යුතුය.

ශිෂ්‍ය අභියාචනා-පළමු/දෙවන අර්ධ වාර්ෂික පරීක්ෂණය කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

**විභාග අංශයේ නිර්දේශය**

අයදුම්පත නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇත	<input type="checkbox"/>	නැත	<input type="checkbox"/>
ලිපියක් මගින් අයදුම් කර ඇත	<input type="checkbox"/>		
වෛද්‍ය සහතිකය ඉදිරිපත් කර ඇත	<input type="checkbox"/>	නැත	<input type="checkbox"/>
රජයේ වෛද්‍ය සහතිකයකි	<input type="checkbox"/>		
පෞද්ගලික වෛද්‍ය සහතිකයකි	<input type="checkbox"/>		
ආයුර්වේද වෛද්‍ය සහතිකයකි	<input type="checkbox"/>		
කාල සටහනට අනුව වෛද්‍ය සහතිකය අදාළ වේ	<input type="checkbox"/>	අදාළ නොවේ	<input type="checkbox"/>

.....  
විෂය භාර ලිපිකරු

.....  
දිනය

පීඨාධිපතිතුමාගේ/පීඨාධිපතිතුමියගේ නිර්දේශය -

.....  
පීඨාධිපතිතුමා/තුමිය

දිනය .....