FGS	ශාස්ත්‍රපති උපාධි පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්පත -2025 **APPLICATION FOR MA DEGREE PROGRAMME - 2025**		
	කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය, පශ්චාද් උපාධි අධ්‍යයන පීඨය **University of Kelaniya, Faculty of Graduate Studies**	අයදුම්පත් අංකය Application No.	

❖	ශාස්ත්‍රපති (**MA**)		❖	මාධ්‍යය (**Medium**)	

*(කරුණාකර අයදුම්කරන පාඨමාලාවට අදාළ විෂය සහ මාධ්‍යය නියමිත කොටුවේ සඳහන් කරන්න)

01. i. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) Name in Full (in Sinhala) :

ii. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්)/ Name in Full (IN ENGLISH BLOCK LETTERS) :

02. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය/ Gender - පුරුෂ / Male ☐ ස්ත්‍රී / Female ☐

03. මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්)/ Name with Initials (in Sinhala) :

පුජ්‍ය		හිමි		වෛද්‍ය		මයා		මිය		මෙනෙවිය	

*(අදාළ කොටුව තුළ √ ලකුණ යොදන්න)

මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්)/ Name with Initials (IN ENGLISH BLOCK LETTERS) :

Rev./Ven.		Dr.		Mr.		Mrs.		Miss	

*(Please tick)

04. උපන් දිනය/ Date of Birth: Y Y Y Y M M D D

05. ජා.හැ.අංකය/ NIC No:

06. ජාතිය/ Nationality :

07. රට/ Country:

08. i. ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්): ii. Permanent Address (in English):

*(ඔබගේ ලිපිනය භාෂා දෙකෙන්ම අදාළ කොටුවල සඳහන් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය බව සලකන්න.)

09. තනතුර/ Employment :

10. ආයතනය/ Organization :

11. i. රැකියා ස්ථානයේ ලිපිනය (සිංහලෙන්):

ii. Office Address (in English):

12. දුරකතන අංක/ Telephone Numbers :

නිවස/ Home

Tel.														Mobile											

රාජකාරී/ Office

Tel.													Mobile											

13. විද්‍යුත් තැපෑල/ email Address :

email 01																							

email 02																							

14. ලිපි එවිය යුතු ලිපිනය/ Address for correspondence

Home			Office	

15. සමත් උපාධි / ඩිප්ලෝමා පිළිබඳ විස්තර/ Details of Degrees/Diplomas obtained :

උපාධිය/ඩිප්ලෝමාව Degree/Diploma	විශ්වවිද්‍යාලය/ ආයතනය University/ Institute	වර්ෂය Year	විෂයයන් Subjects	පංතිය Class	GPA

* :සුදුසුකම් සනාථ කිරීම සඳහා අදාළ සහතිකපත්වල සහ උප්පැන්න සහතිකයේ සහතික කරන ලද පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය./**Certified copies** of Certificates and Birth Certificate should be attached)

16. වෘත්තීය සුදුසුකම් /Professional Qualification (eg: Chartered , SLIM, CIM)

සුදුසුකම්/ Qualification	ප්‍රධානය කරනු ලබන ආයතනය Awarding Authority	වර්ෂය Year	මාසය Months

17. වෘත්තීය පළපුරුද්ද/ Work Experience

ආයතනය/ Organization	තනතුර/ Designation	කවදා සිට/From	කවදා තෙක්ද/ To

18. ඔබගේ ශාස්ත්‍රීය කුසලතා ගැන විමසීම සඳහා යෝජනා කරන භවතුන් දෙදෙනෙකුගේ නම් සහ ලිපිනයන්, දුරකතන අංකය, විද්‍යුත් ලිපිනයන් සහ තනතුර / Name, Address, Telephone No, email & Designation of two referees whom we may contact for obtaining information on your Academic and professional performances.

01	

02	

ඉහත සඳහන් කරුණු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි. / I hereby certify that the above information are true and correct, I'm aware that my candidature may cancelled if the Information provided by me found false or incorrect.

දිනය/ Date

අයදුම්කරුගේ අත්සන/Signature of Applicant

*(ආදළ කොටුව තුළ පමණක් අත්සන යොදන්න)

නම / Name .....

සැලකිය යුතුයි

1. "❖" සංකේතයෙන් දක්වා ඇති කොටස පිරවීමේදී අයදුම් කරන පාඨමාලාවට අදාළ විෂයය නියමිත කොටුව තුළ පමණක් සඳහන් කරන්න.

   උදා :- ඔබ ශාස්ත්‍රපති උපාධි පාඨමාලාවට අදාළව එක් අවුරුදු බෞද්ධ අධ්‍යයනය (සිංහල) විෂය තෝරා ගන්නේ නම්,

❖	ශාස්ත්‍රපති **MA**	බෞද්ධ අධ්‍යයනය (එක් අවුරුදු)		❖	මාධ්‍යය **(Medium)**	සිංහල

   ලෙස සඳහන් කළයුතුය. **<u>අදාළ කොටුව තුළ විෂය සඳහන් නොකිරීම අයදුම්පත ප්‍රතික්ෂේප වීමට හේතුවනු ඇත.</u>**

2. අයදුම්පත් එවීමේදී අංක 15, 16, 17 හි දක්වා ඇති අධ්‍යාපන සහතිකවල සහතික කරන ලද පිටපත් හා උප්පැන්න සහතිකයේ සහතික කරන ලද පිටපතක් එවිය යුතුය.

   අයදුම්පත් එවිය යුතු ලිපිනයඃ-
   පාඨමාලා සම්න්ධීකාරක,
   (බෞද්ධ අධ්‍යයන ශාස්ත්‍රපති උපාධි පාඨමාලාව),
   පාලි හා බෞද්ධ අධ්‍යයන අංශය,
   කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය.