<u>දැන්වීමයි</u>

රුහුණ විශ්වවිදාහලයේ මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨ ශිෂා සුබසාධන අරමුදලේ ශිෂාන්ව වැඩසටහන

රුහුණ විශ්වවිදාහලයේ මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨයේ 1000/2000/3000 ස්ථලවල අධාාපනය හදාරණ ආර්ථික දුෂ්කරතාවන්ට මුහුණ පා සිටින ශිෂාා/ශිෂාාවන්ගෙන් "මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨ ශිෂා සුබසාධන අරමුදලේ ශිෂාන්ව වැඩසටහන්" සදහා අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. පහත සදහන් අයදුම්පත නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කර 2020 නොවැම්බර් මස 30 වන දින හෝ එදිනට පෙර මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨයේ නියෝජා ලේඛකාධිකාරි වෙත ගෙනවිත් හාරදීමෙන් හෝ සාමානාය තැපෑල හෝ විද්යුත් තැපෑල මගින් ලැබීමට සළස්වනමෙන් දන්වා සිටිමු. ලියුම් කවරයේ ඉහළ දකුණු පස "මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨ ශිෂා සුබසාධන අරමුදලේ ශිෂාත්ව වැඩසටහන" ලෙස දැක්වීමට කාරුණික වන්න.

සාමානාගය තැපෑල:

නියෝජා ලේඛකාධිකාරි, මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨය, රුහුණ විශ්වවිදාහලය, මාතර

විද්යුත් තැපෑල: piyal@admin.ruh.ac.lk

2019/2020 අධායන වර්ෂයේ දෙවන සමාසිකය ආරම්භ වන 2020 නොවැම්බර් මස 16 දින සිට වසරක කාලයක් සදහා පළමුවරට තෝරා ගන්නා සිසුන් 15 දෙනෙකුට මසකට රු. 3000.00 බැගින් ශිෂාත්ව පිරිනැමෙන අතර ශිෂාාධාර ලාභින්ගේ මුල් හය මාසයේ අධාාපන කාර්යසාදන පුගතිය සමාලෝචනය කිරීමෙන් අනතුරුව ඉදිරි මාස 06ක කාලය සදහා ශිෂාත්ව ආධාර පිරිනැමීම තීරණය කරනු ඇත.

රුහුණ විශ්වවිදාහලයේ මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහා පීඨ ශිෂා සුබසාධන කමිටුව

02-11-2020



රුහුණ විශ්වවිදාහලයේ මානවශාස්තු හා සමාජීය විදාහ පීඨ ශිෂා සුබසාධන අරමුදල ශිෂාත්ව ආධාර ලබා ගැනීමේ අයදුම්පත

01.	ශිෂාායාගේ සම්පුර්ණ නම :		
02.	ශිෂාායාගේ ලියාපදිංචි අංකය :		
03.	ස්ථිර ලිපිනය :		
04.	නේවාසික ලිපිනය :		
05.	දිස්තිුක්කය :		
06.	පුදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :		
07.	ගුාම නිලධාරී කොට්ඨාසය :		
08.	දුරකථන අංකය :		
09.	විදායුත් ලිපිනය :		
10.	ඔබ දැනට හදාරනු ලබන පාඨමාලා පිළිබඳ විස්තර :		
11.	ත්මන් අධාායන වර්ෂය:		
12. වත්මන් අධාායන වාරය:			

13.	ලශ්ණි	ලක්ෂා	සාමානාය:
10.	C 59 C		woodoo

වර්ෂය	අධාsයන වාරය	ශේණි ලක්ෂාා	වර්ෂය සඳහා ශේණි ලක්ෂා
		සාමානාය	සාමානෲය සහ සමාන
			ගෞරව පන්ති සාමාර්ථය
පළමු වසර	අධාායන වාරය -1		
	අධාෳයන වාරය -2		
දෙවන වසර	අධාෳයන වාරය -1		
	අධාෳයන වාරය -2		
තෙවන වසර	අධාායන වාරය -1		
	අධාායන වාරය -2		
හතරවන වසර	අධාsයන වාරය -1		
	අධාsයන වාරය -2		

14. විශේෂ කුසලතා හා හැකියාවත් :

i. අදාළ අධාායන වර්ෂය තුළ වෘත්තීය සමිති / සංගම්වල තනතුරු:

(කරුණාකර උපුටා දක්වන ලද සියලුම තනතුරු සඳහා ලේඛනගත සාක්ෂි වල සහතික කළ පිටපත් අමුණන්න)

සමිතියේ/ සංගමයේ නම	ඔබේ සහභාගීත්වය	මාසය / වර්ෂය

ii. අදාළ අධාායන වර්ෂය තුළ ලැබුණු තාාාග / සම්මාන පිළිබඳ විස්තර:

(තාාග / සම්මාන ලැබීම තහවුරු කිරීම සඳහා කරුණාකර සහතික කළ පිටපත් අමුණන්න)

සිදුවීමේ නම	තාහාගය / සම්මානය	මාසය / වර්ෂය

111.	අදාළ	අධාායන	වර්ෂය තු	ළ සිදු කරා	න ලද වෙනත	් කිුයාකාරකම්:	

(කරුණාකර උපුටා දක්වන ලද සියලුම කිුයාකාරකම් සදහා ලේඛනගත සාක්ෂි වල සහතික කළ පිටපත් අමුණන්න)

සිදුවීමේ නම	ඔබේ සහභාගීත්වය	මාසය / වර්ෂය

- 15. පවුලේ සාමාජික සංඛ්‍යාව :
- 16. පියා , මව සහ පවුලේ අනෙකුත් සාමාජිකයන් රැකියාවන් හි නියුතු වන්නේ නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර :

සාමාජිකයා	රැකියාව	මාසික ආදායම (රුපියල්)
පවුලේ මාසික ආදායම (රුපියල්)		

සාමාජිකයා	රැකබලා ගැනීමේ ස්වභාවය	රැකබලා ගැනීමේ දී වියදම් අවශාද යන්න සහ එසේ නම් මසකට කොපමණ මුදලක් (රුපියල්)අවශාය යන්න

18. විශේෂ අවශානාවයන් සහිත පුද්ගලයන් වේ නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර :

මුළු මාසික වියදම

17. ඔබේ පවුලේ වයස 70 ට වැඩි වැඩිහිටියන් සිටින්නේ නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර :

සාමාජිකයා	රැකබලා ගැනීමේ ස්වභාවය	රැකබලා ගැනීමේ දී වියදම් අවශාාද යන්න සහ එසේ නම් මසකට කොපමණ මුදලක් (රුපියල්)අවශාාද යන්න
මුළු මාසික වියදම		

සාමාජිකයා	රෝගයේ ස්වභාවය	රැකබලා ගැනීමේ දී වියදම් අවශාද යන්න සහ එසේ නම් මසකට කොපමණ මුදලක් (රුපියල්)අවශා යන්න
මුළු මාසික වියදම		
20. ඔබ සමෘද්ධි පුති(ලාහී පවුලක් ද? ඔව්:	නැත:
01 ඉබු බිල්බබිදා ාලලාර	් විනය විරෝධී කටයුත්තක් ස	ම්බන්ධයෙන් දඩුවම් ලබා හෝ වැරදිකරුවකු වී තිබේ න
ජ පිළිබඳව විස්තර	· ·	

සිටින අතර මා විසින් සපයන ලද තොරතුරක් සාව	විශ්වාසයේ හැටියට සතා හා නිවැරැදි බවට මෙයින් පුකාශ කර වදා යැයි තහවුරු වුවහොත් ඒ දක්වා ලබාගත් ශිෂාත්ව අරමුදල n බවට මෙයන් සහතික වෙමි. වාහජ තොරතුරු ලබා දීමෙන් මගේ ත්රුම් ගතිමි.
අයදුම්කරුගේ අත්සන	
දිනය:	
ඥාණ උපදේශක නිර්දේශය: මම ඉහත ශිෂාායා පෞද්ගලිකව දන්නා අතර ඉහත	සඳහන් ශිෂාාත්වය සඳහා ඔහු / ඇය නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.
ඥාණ උපදේශක නම සහ අත්සන දිනය:	
ගුාම නිලධාරී නිර්දේශය සහ පුාදේශීය ලේකම් නිර්	ර්⊚ද්ශය :
නැමැති ශි ඉහත තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසයේ හැටි	ශිෂායාගේ පවුලේ වාර්ෂික ආදායම රු: බවත වියට නිවැරදි බවත් සහතික කරමි / නොකරමි.
තවද, මාගේ දැනීමේ පරිදි අයැදුම්කරු මෙම ශිෂාන නුසුදුස්සකු බවද සහතික කරමි.	්වය ලැබීමට සුදුස්සකු බවද පහත ස ඳ හන් හේතූන් නිසා
ගුාම නිලධාරී අක්සන සහ නිල මුදුාව	ගුාම නිලධාරී නිර්දේශය තහවුරු කරමි / නොකරමි
දිනය:	
	 පුාදේශීය ලේකම් අත්සන සහ නිල මුදුාව දිනය:

22. ඔබේ බැංකු ගිණුම් අංකය , බැංකුව හා ශාඛාවේ නම :