

ස්ථාර් කිඩ්ස් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන මධ්‍යස්ථානය
STAR KIDS EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT CENTRE



අයදුම් පත්‍රය
Application Form

1. ශිෂ්‍යයාගේ සම්පූර්ණ නම :
Student's Name in Full :
2. උපන්දිනය :
Date of Birth :
3. ඇතුළත් කිරීමේ දිනය :
Date of Applicant :
4. ආගම :
Religion :
5. ජාතිය :
Nationality :
6. ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය :
Male/ Female :
7. පියාගේ සම්පූර්ණ නම :
Fathers Full Name :
8. කාර්‍යාලීය ලිපිනය හා :
දුරකතන අංකය :
Office Address & Tel. No. :
9. ආදර්ශ අත්සන :
Specimen Signature :

10. මවගේ සම්පූර්ණ නම :
 Mother's Full Name :
11. කාර්යාලීය ලිපිනය හා :
 දුරකතන අංකය :
 Office Address & Tel. No. :
12. ආදර්ශ අත්සන :
 Specimen Signature
13. නිවසේ ලිපිනය හා :
 දුරකතන අංකය :
 Home Address & Tel. No. :
14. හදිසි අවස්ථාවකදී දැනුම් :
 දිය යුතු පුද්ගලයා හා :
 දුරකතන අංකය :
 On an Emergency Contact
 Person's Name & Number

.....
 දිනය
 Date

.....
 මව/ පියා/ භාරකරුගේ අත්සන
 Mother/ Father/ Guardian's Signature