

3				
4				
5				

14' අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය (

ඉහත සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවද පාඨමාලාවට මා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් බස්නාහිර පළාත් ක්‍රීඩා විද්‍යායතනයේ විනය නීති රීති වලට යටත්ව කටයුතු කරන බවද හැකි උපරිම ආකාරයෙන් බස්නාහිර පළාතේ ක්‍රීඩා සංවර්ධන වැඩසටහන් වලට අනුගතව කටයුතු කරන බවද මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

.....

.....

දිනය

අයදුම්කරුගේ අත්සන

ක්‍රීඩා සමාජ ලේකම්/යෞවන සමාජ ලේකම්/පුහුණුකරු/විදුහල්පති සහතිකය

..... මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය මාගේ ක්‍රීඩා සමාජයේ / ක්‍රීඩා මධ්‍යස්ථානයේ / පාසලේ , සාමාජිකයෙකු / ස්වේච්ඡා පුහුණුකරුවෙකු / ගුරුවරයෙකු / ක්‍රීඩකයෙකු / ශිෂ්‍යයෙකු=බවද ඔහු / ඇය විසින් දක්වා ඇති තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හැටියට නිවැරදි බවත් සහතික කරමි.

අත්සන (..... දිනය

නම (.....

තනතුර (.....

^නිල මුද්‍රාව

ක්‍රීඩා නිලධාරී / දිස්ත්‍රික් ක්‍රීඩා නිලධාරී සහතිකය (

ඉහත සඳහන් සියළු කරුණු නිවැරදි බව සහතික කරමි.

අත්සන (.....

නම (.....

ප්‍රා.ලේ.කො / දිස්ත්‍රික්කය (.....

^නිල මුද්‍රාව

අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා සහභාගි විය හැකි අතර 0112 745034 දුරකතන අංකයට දැනුම් දී වෙලාවක් වෙන් කර ගෙන පැමිණීම වඩාත් සුදුසුවේ. www.wiss.wp.gov.lk වෙබ් අඩවිය මගින් විස්තර ලබා ගත හැක.

සැ.යු - යෝජිත පාඨමාලා ලේඛණයේ අවසානයේ දක්වා ඇති පාඨමාලා සඳහා මුදල් අය කිරීමට යෝජිතව ඇති අතර බස්නාහිර පළාත් ක්‍රීඩා විද්‍යායතනයේ පාඨමාලා හදාර සක්‍රීයව පුහුණු කටයුතු වල නිරත පුහුණුකරුවන් හා උපදේශකයින් ඔවුන්ගේ ක්‍රියාකාරී මට්ටම අනුව ගෙවීම් කළ යුතු වන අතර සුදුසුකම් මත අවශ්‍ය පාඨමාලාව සඳහා ඉල්ලුම් කල හැක.

විද්‍යුත් තැපෑල wissportschool@gmail.com වෙබ් ලිපිනය www.wiss.wp.gov.lk

