

ජනාධිපති අරමුදල

වන අලි ගම් වැදීම හේතුවෙන් පීඩාවට පත් පවුල්වල දරුවන්ගේ අධ්‍යාපන කටයුතු දිරිගැන්වීමේ දීමනා සඳහා අයදුම්පත්‍රය

1. දරුවාගේ නම (මුලකුරු සමඟ) :
2. දරුවාගේ සම්පූර්ණ නම :
.....
.....
3. උපන් දිනය :
4. ඉගෙනුම ලබන පාසල:
5. ඉගෙනුම ලබන ශ්‍රේණිය :
6. වන අලි ගම් වැදීම හේතුවෙන් ලක් වූ පීඩාව:

පවුලේ සාමාජිකයෙකු අහිමිවීම	<input type="checkbox"/>
පවුලේ සාමාජිකයෙකු තුවාල ලැබීම	<input type="checkbox"/>
නිවාස හෝ දේපළ හානි සිදුවීම	<input type="checkbox"/>
වගා හානි	<input type="checkbox"/>
7. පවුලේ සාමාජිකයන් අහිමි වීම හෝ තුවාල ලැබුවේ නම් එම අයට දරුවාගේ ඇති ඥාතීත්වය:
8. වන අලි ගම් වැදීම හේතුවෙන් පීඩාවට ලක් වූ දිනය:
9. පියාගේ විස්තර :-
 - i. නම :
 - ii. රැකියාව :
 - iii. දළ මාසික ආදායම :
 - iv. දුරකථන අංකය :
10. මවගේ විස්තර :-
 - i. නම :
 - ii. රැකියාව :
 - iii. දළ මාසික ආදායම :
 - iv. දුරකථන අංකය :
11. පවුලේ සමස්ත මාසික ආදායම :
12. මව / පියා නොමැති නම් භාරකරුගේ විස්තර :
 - i. නම :
 - ii. රැකියාව :
 - iii. දළ මාසික ආදායම :
 - iv. දුරකථන අංකය :

13. අධ්‍යාපන කටයුතු දිරිගැන්වීමේ දීමනා සඳහා සුදුසුකම් ලබන්නේ නම් එම ආධාර යොමු කළ යුතු බැංකු ගිණුම් විස්තර : (මේ සමඟ බැංකු ගිණුමේ පාස්පොතේ බැංකු විස්තර සඳහන් කර ඇති පිටුවේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න)

- i. බැංකු ගිණුම් අංකය :
- ii. බැංකුව :
- iii. ශාඛාව :
- iv. බැංකු කේත අංකය (Bank Code) :
- v. ශාඛා කේත අංකය (Branch Code) :
- vi. බැංකු ගිණුම් හිමියාගේ නම :
- vii. බැංකු ගිණුම් හිමියා දරුවා නොවේ නම්, ඔහුට / ඇයට දරුවාට ඇති ඥාතීත්වය :

ඉහත මා විසින් සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය සහ නිවැරදි බව සහතික කරමි.

.....
 දරුවාගේ අත්සන

 මව/ පියා / භාරකරුගේ අත්සන

ග්‍රාම නිලධාරීගේ තහවුරුව, නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශ

ඉහත අයදුම්කරුවන් විසින් දක්වා ඇති දින හෝ ආසන්න දිනයකදී මෙම පවුලේ පිරිස වන අලි ගම් වැදීම හේතුවෙන් පීඩාවට පත් වූ බවට තහවුරු කරමි / නොකරමි.
 රජයේ මූල්‍යාධාරයක් ලැබීමට සුදුසු තත්ත්වයක පවුලක් බව තහවුරු කරමි / නොකරමි.

.....

.....
 ග්‍රාම නිලධාරීගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව

 දිනය

ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ නිර්දේශය

ඉහත නම් සඳහන් දරුවා වෙනුවෙන් වන “අලි ගම් වැදීම හේතුවෙන් පීඩාවට පත් පවුල්වල දරුවන්ගේ අධ්‍යාපන කටයුතු අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාම සඳහා දිරිගැන්වීමක් ලෙස මූල්‍යාධාරයක්” ලබාදීම සඳහා සුදුසු බව පරීක්ෂා කර බැලීමෙන් අනතුරුව නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.

.....
 ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව

 දිනය