بسم الله الرحمن الرحيم

Maldives Polytechnic
No. 2 Rehendhi Higun, Galolhu,
Male', 20-364, Maldives.

ދިވެހިރާއްޖެ ޕޮލިޓެކްނިކް
ނަންބަރ 2، ހުރަސްތަކާ ހިނގާ ހިސާބު، ގާޒީގެ
ދާކ 364-20، ދިވެހިރާއްޖެ

Application for Advanced Standing

ދަށް ފުނަރުވުމަށް ހުއްދަ ފޯމު

Your personal details

ތިބާގެ ފާސްކަނޑުގެ ތަފްޞީލް

Full Name and Address				ފުރިހަނޑ ނަންނާ ދާއިމީ ލިޔެކިޔުން
Student Number		ދަރިވަރުގެ ނަންބަރ	National ID Card No:		ދ. ނ. ކ. ކާޑު ނަންބަރ
Present Contact Address					ފާހަގަ ދިނުމަށް، ފަސޭހަ ލިޔެކިޔުން
Contact Phone Numbers					ފަސޭހަ ފޯނު ނަންބަރ ތަކެއް

Course details

ކޯހުގެ ތަފްޞީލް

Course Name	ކޯހުގެ ނަން
Centre	ސެންޓަރ

Details of advanced standing

ދަށް ފުނަރުވާ ތަނުގެ ތަފްޞީލް

Please provide details of previous study.

ކުރިން ހިފާ ކޯހުގެ ތަފްޞީލް ތިރީގައި ލިޔެދޭށެ.

Course Name	ކޯހުގެ ނަން
Institution Name	ސ्कूލ ނުވަތަ ތަޢުލީމީ ސ्ථާނ

Did you complete the course? No ☐ ނުނިންމާ Yes ☐ ނިންމާ ތިބާ ކޯހު ފުރިހަމަ ކޮށްފިތަ؟

About previous study ކުރީގެ ތަޢުލީމު			About Advanced Standing ދަށް ފުނަރުވާ ކޯހު		Office use only Centre approval			
Subject/Unit studied (with subject code) ކުރީގައި ކިޔާ ކޯހާ ޔުނިޓް (ކޯޑ ނަންބަރ)		Year އަހަރު	Subject applying for Adv.Stndg. (with subject code) ދަށް ފުނަރުވާ ކޯހާ ޔުނިޓް (ކޯޑ ނަންބަރ)		Approved ތަކުރީރު	Rejected ބާތިލ	Credit Points granted	Signature of Head/Co-ord. ސެންޓަރ ހެޑ/ކޯ-ކޯ ސޮއި

Stamp ސްޓާމްޕް

ނޯޓް: ކުރީގެ ތަޢުލީމުގެ ތަފާސް ކޮޕީ (ސަހުރަކަށް ކަނޑައެޅުނު ކޮޕީ) ތިޔަ ފޯމާ ގުޅިގެން ހުށަހަޅަންވާނެ.

Note: Please attach attested copies of Academic Records of your prevoius studies to support your application.

Declaration

ވާދަކުރުން

1. ދަށް ފުނަރުވާ ފޯމާ ގުޅިގެން ހުށަހަޅާ ލިޔެކިޔުންތައް ހުރިހާ ކަމެއް ތިބާގެ ދަށުން ދެނެގަނެ ހުރި ގޮތަށް ކަށަވަރުކޮށް ދެކެވުނު ކަމަށް ވާދަ ކުރަން ދެން.

2. ދިވެހިރާއްޖެ ޕޮލިޓެކްނިކަށް ތިބާ ކުރީގައި ކިޔާ ތަނުގެ ރެކޯޑް ނުވަތަ ތިބާ ކުރީގައި ކިޔާ ތަނާ ގުޅޭ ކޮންމެ ކަމެއް ބެލެހެއްޓުމަށް ބާރުދެވޭ ކަމަށާ، ތިބާ ދީފައިވާ ތަފާސް ކަށަވަރުކުރުމަށާ، ތިބާ ދަށް ފުނަރުވާ ކަމާ ގުޅޭ ނިންމުންތަކަށް ދެނެގަތުމަށް ބާރުދެވޭ ކަމަށާ ވާދަ ކުރަން ދެން.

1. I declare that all the information given in this form and the attached documents (if any) are accurate and true to the best of my knowledge.

2. I authorize Maldives Polytechnic to obtain official student records or any information regarding my previous studies from any educational institution necessary to make an informed decision about the application or matters that concern enrolment.

Date ތާރީޚް Signature ސޮއި

ACTION COMPLETED – OFFICE USE ONLY

Received by:	Date:	Form complete: Yes / No	Date student notified of result:
Date Centre notified:		Record amended by:	Letter reference: