UCIARS/Reg/

UNIVERSITY OF COLOMBO

INSTITUTE FOR AGRO-TECHNOLOGY AND RURAL SCIENCES

**REGISTRATION FORM**

**BACHELOR OF AGRO-TECHNOLOGY**

 (For office use)

|  |
| --- |
| 1. Register No. :
 |
| 1. Batch : Year :
 |
| 1. Name in Full: Mr./Ms. :
 |
| 1. Name with Initials :
 |
| 1. Permanent Address :

Telephone Number : |
| 1. Temporally Address :
 |
| 1. National Identity Card No. :
 |
| 1. Date of Birth :
 |
| 1. Guardian Name :
2. Guardian Telephone No.:
 |
| 1. Nationality :
 |
| 1. Gender :
 |
| 1. Religion :
 |
| 1. Administrative district :
 |
|  ­ 15. Education Qualification : **G.C.E. O/L G.C.E. A/L** **Subject Grade Subject Grade** ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. ………………… ……. |
| 16. Other Qualification : (Diploma/Higher Diploma/Other) |
| 17. Working Experience : |

|  |
| --- |
| 1. I declare that
* I am not registered at any university or any higher education institute under the Ministry of Higher Education as an international student.
* I am not employed / I am employed and have been released to followed the course for the entire duration of the course.
* I shall abide by the statute By-laws, regulation and rules of the University of Colombo, Institute for Agro-technology and Rural Sciences.
* All information provided by me is correct.
* මම උසස් අධ්‍යාපන අමාත්‍යංශය යටතේ පවතින කිසිඳු විශ්ව විද්‍යාලයක හෝ වෙනත් උසස් අධ්‍යාපන ආයතනයක අභ්‍යන්තර ශිෂ්‍යයෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වී නොමැත.
* මම රැකියා නියුක්තිකයෙකු නොවන/වන අතර පාඨමාලා කාලය තුල එහි අධ්‍යයන කටයුතු සඳහා සහභාගී වීමේ හැකියාව ඇත.
* මම කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ කෘෂි තාක්‍ෂණික හා ග්‍රාමීය විද්‍යා ආයතනයෙහි අතුරු නිතිය සහ නීති රෙගුලාසි වලට අනුව කටයුතු කිරීමට බැදී සිටිමි.
* මා විසින් සපයන ලද සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි.

 …………………………….Date : Signature of Student |
| **(For office use only)**Registration No. : Photo ………………………………………….Signature of the Director/ RegistrarDate : |