ආයතනයේ නම :.....

නයිටා යොමු අංකය :.....

ලියාපදිංචි අංකය (TVEC) :.....

දිනය :.....

දිස්ත්‍රික් කළමණාකරු,

ජාතික ආධුනිකත්ව සහ කාර්මික පුහුණු කිරීම් අධිකාරිය,

.....

.....

.....

.....

<u>කර්මාන්ත ශිල්පි ආධුනිකයින් පුහුණු කිරීමේ පහසුකම් නිශ්චය කිරීම - සේවා යෝජකයාගේ ප්‍රකාශය</u>

මෙම ආයතනයේ පවතින පුහුණු කිරීමේ පහසුකම් අනුව, පහත සඳහන් වෘත්තිය/වෘත්තීන් යටතේ කර්මාන්ත ශිල්පි ආධුනිකයින් ..... බඳවාගෙන පුහුණු කිරීමට හැකි බව මෙයින් දන්වමි.

1. <u>ආයතන සම්බන්ධ විස්තර ප්‍රකාශය :</u>

1 ආයතනයේ නම සහ ලිපිනය : .....

.....

2 දුරකථන අංකය (ස්ථාවර) :..... ..

3 විද්‍යුත් තැපෑල : .....

4 දිස්ත්‍රික්කය :..... ප්‍රා.ලේ.කො :.....

5 ප්‍රධාන සේවා හෝ නිෂ්පාදන :.....

6 ලිපි ගනුදෙනු කලයුතු අයගේ නම හා තනතුර :.....

7 පුහුණු කටයුතු භාර නිලධාරියාගේ නම :.....

8 දුරකථන අංකය (ස්ථාවර) :..... (ජංගම) :.....

9 ගමන් මාර්ගය :.....

2. <u>ඇබෑර්තු පිළිබඳ විස්තර :</u>

වර්ගීකරණ අංකය/ නිපුණතා සම්මත කේතාංකය	වෘත්තීය	පුහුණු කලහැකි සංඛ්‍යාව	පුහුණුවෙන් පසු රැකියා පහසුකම් ඇතිවිය හැකි සංඛ්‍යාව

පුහුණු කාලසීමාව තුළ ආධුනිකයාට ලැබෙන ප්‍රතිලාභ :.....

දිනය :..... .....

සේවායෝජකයාගේ අත්සන

ජාතික ආධුනිකත්ව සහ කාර්මික පුහුණු කිරීම් අධිකාරිය - ආයතන ඇගයීම් වාර්තාව

Office Use Only

A **වර්ගීකරණ අංකය**	**වෘත්තිය**	**එක් එක් වෘත්තියට අදාල පුහුණු අදාල පුහුණු පහසුකම් ඇගයීම - පුහුණු කිරීමේ සම්මතයට අනුව ලැබිය හැකි පුහුණුව (එක් එක් මොඩියුලය සම්බන්ධ ප්‍රතිශතයක් දක්වන්න)**												**පුහුණු කාර්මික සංඛ්‍යාව**	**පුහුණු ලබන ආධුනික සංඛ්‍යාව**	**නිර්දේශිත ඇඹැර්තු සංඛ්‍යාව**	**M/F**	**අනුමත ඇඹැර්තු සංඛ්‍යාව**
		Mes 01	**Mes 02**	**Mes 03**	**Mes 04**	**Mes 05**	**Mes 06**	**Mes 07**	**Mes 08**	**Mes 09**	**Mes 10**	**Mes 11**	**Mes 12**					
1.																		
2.																		
3.																		

B **නිපුණතා සම්මත ක්ෂේත්‍රාංකය**	**වෘත්තිය**	**ජාතික නිපුණතා සම්මත ඒකකයට අනුව එක් එක් ඒකකය සම්බන්ධව පුහුණුව ලැබේනම් "✓" ලකුණද නොලැබේනම් "×" ලකුණද යොදන්න**																								**පුහුණු කාර්මික සංඛ්‍යාව**	**පුහුණු ලබන ආධුනික සංඛ්‍යාව**	**නිර්දේශිත ඇඹැර්තු සංඛ්‍යාව**	**M/F**	**අනුමත ඇඹැර්තු සංඛ්‍යාව**
		Unit 1	**Unit 2**	**Unit 3**	**Unit 4**	**Unit 5**	**Unit 6**	**Unit 7**	***Unit 8***	**Unit 9**	**Unit 10**	**Unit 11**	**Unit 12**	**Unit 13**	**Unit 14**	**Unit 15**	**Unit 16**	**Unit 17**	**Unit 18**	**Unit 19**	**Unit 20**	**Unit 21**	**Unit 22**	**Unit 23**	**Unit 24**					
1.																												
2.																												
3.																												

A අකුරින් දක්වා ඇති වෘත්තීන් සඳහා ආවුද උපකරණ සහ යන්ත්‍ර සූත්‍ර ඉදිරියෙන් ඇති කොටු තුළ සඳහන් කරන්න.	1.	2.	3.	**B අකුරින් දක්වා ඇති ජාතික නිපුණතා සම්මත අනුව ඇගයීම් සඳහා ආවුද සහ උපකරණ ලැයිස්තුවක් වෙන් වශයෙන් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.**

1 . ආයතනයේ වැඩ ප්‍රමාණවත්ද ? ඔව්/නැත 2. වැඩ කිරීම සඳහා ආයතනයේ ඇති ඉඩකඩ : .....

3. ආයතනයේ පවතින සේවක පහසුකම් : ✷ ජලය : ඇත/නැත ✷ වැසිකිළි : ඇත/නැත ✷ ආහාර ගන්නා ස්ථානය: ඇත/නැත ✷ රක්ෂණ: ඇත/නැත

4. මෙම ආයතනයේ මීට පෙර පුහුණුව ලබා දී ඇත්ද? ඔව්/නැත 5. එසේ නම් කුමන වෘත්තියකද/වෘත්තීන් වලද : .....

6. මෙහි පුහුණුව අවසන් කළ ආධුනිකයින් දැනට සේවය කරන්නේද? ඔව්/නැත 7. මෙහි පුහුණුව ලැබූ ආධුනිකයින් පුහුණුව නතර කර ඇත්නම්/ස්ථාන මාරු කර ඇත්නම් එසේ කිරීමට හේතු? .....

සම්මුඛ පරීක්ෂණය	**ඇගයීම් කළ නිලධාරියාගේ නිර්දේශය**	**ඇබෑර්තු අනුමත කිරීම**	**වෙනත් සටහන්**
පැවැත්වෙන දිනය : වේලාව : ස්ථානය :	ඉහත නිර්දේශිත වෘත්තීන් සඳහා පුහුණු කිරීමේ සම්මත/ජාතික නිපුණතා සම්මත/සකස් කරන ලද පුහුණු වැඩ සටහනට අනුව (යාකොට ඇත) ආධුනිකයින් පුහුණු කිරීමට හැකි බව නිර්දේශ කරමි. දිනය ..... ඇගයූ නිලධාරීගේ අත්සන	ඉහත ඇබෑර්තු සංඛ්‍යාව අනුමත කරමි. දිනය ..... (ප්‍ර.නි අත්සන) දිනය ..... (ස.අ./දි.ක)	