



ދިވެހި ރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން  
މަސައްކަތްކުރާ ސަރުކާރުގެ ގޮތުގައި ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން

Request form to check the attainment of the basic education curriculum

Reason for taking the exam:

އިމްތިޙާން ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންކުރާ ސަބަބު:

- To become a Maldivian citizen   ރާއްޖޭގެ ރައްޔިތުންކަމަށް ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
- To apply for a job   މަސައްކަތްކުރާ ސަރުކާރުގެ ގޮތުގައި ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
- To take part in a training programme   ތަމްރީނުގެ ފަރާތުން ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
- Others ( with details)   ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންކުރާ ސަބަބު (ފަސޭހަވާރުކުރުމަށް)

1. First Name: ( as in Passport)  1. ފުރަތަމަ ނަންމު: (ފަސޭހަވާރުކުރުމަށް ބޭނުންކުރާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން)

2. Last name:  2. ފަހަނަންމު:

3. Date of birth:  3. ޖުމްހޫރީ ދުވަހުގެ ތާރީޚު:

..... /...../ .....

4. Gender:  4. ސެކްސް:

Male  Female  ފިރިހެނިހެން  ފެރިހެނިހެން

5. Nationality:  5. ރާއްޖޭގެ ރައްޔިތުންކަމުގެ ގޮތުގައި:

6. ID/Passport Number:  6. ހިފަހައްޓާ ނަންބަރު/ފަސޭހަވާރުކުރުމަށް ބޭނުންކުރާ ނަންބަރު:

7. Contact number in Maldives:  7. ދިވެހި ރާއްޖޭގައި ބޭނުންކުރާ ނަންބަރު:

8. Current address in Island:  8. ބޭނުންކުރާ ރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން ބޭނުންކުރާ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން

Maldives Address:  ދިވެހި ރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން ބޭނުންކުރާ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން

Ward:  ރަވާތަކުގެ ނަންބަރު:

Street:  ސަލާމަތުގެ ނަންބަރު:

Form submission date:

تاریخ ارسال فرم:

Name:

نام:

Signature:

امضاء:

تذکره: (تذکره و توضیحات را در این بخش درج کنید.)

- توضیحات در خصوص فرم ارسال شده.
- توضیحات در خصوص فرم ارسال شده، و توضیحات اضافی.
- توضیحات در خصوص فرم ارسال شده، و توضیحات اضافی.
- توضیحات در خصوص فرم ارسال شده، و توضیحات اضافی.

تذکره:

- فرم ارسال شده:
- فرم ارسال شده در تاریخ: ...
- ...
- ...