

UNIVERSITY OF COLOMBO
INSTITUTE FOR AGRO-TECHNOLOGY AND RURAL SCIENCES

REGISTRATION FORM
BACHELOR OF AGRO-TECHNOLOGY HONOURS

(For office use)

1. Register No. :			
2. Batch :			
3. Year (1 st year/2 nd year/ 3 rd year)			
4. Full time/Part time:			
5. Medium:			
6. Name in Full: Mr./Ms.			
7. Name with Initials :			
8. Permanent Address :			
Telephone Number :			
9. Temporally Address :			
10. National Identity Card No. :			
11. Date of Birth :			
12. Guardian Name :			
13. Guardian Telephone No.:			
14. Nationality :			
15. Gender :			
16. Religion :			
17. Administrative district :			
18. Education Qualification :			
G.C.E. O/L		G.C.E. A/L	
Subject	Grade	Subject	Grade
.....
.....
.....
.....
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
19. Other Qualification : (Diploma/Higer Diploma/Other)			

20. Working Experience :

21. 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 අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින කිසිදු විශ්ව විද්‍යාලයක හෝ වෙනත් උසස් අධ්‍යාපන ආයතනයක අභ්‍යන්තර ශිෂ්‍යයෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වී නොමැත.
- මම රැකියා නියුක්තිකයෙකු නොවන/වන අතර පාඨමාලා කාලය තුළ එහි අධ්‍යයන කටයුතු සඳහා සහභාගී වීමේ හැකියාව ඇත.
- මම කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ කෘෂි තාක්ෂණික හා ග්‍රාමීය විද්‍යා ආයතනයෙහි අතුරු නීතිය සහ නීති රෙගුලාසි වලට අනුව කටයුතු කිරීමට බැඳී 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/ Registrar

Date :