2026 ජුනි මස 17

ගරු ස්වාමීන් වහන්ස/මහත්මයාණෙනි/මහත්මියනි, මෙනෙවියනි,

<u>**උපාධි ප්‍රදානය කිරීම - වෛද්‍ය පීඨය 2026**</u>

කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලයේ **වෛද්‍ය පීඨයේ** නියමිත පරීක්ෂණ සමත් උපාධිලාභීන් වෙත උපාධි ප්‍රදානය කිරීම සඳහා පහත සඳහන් පරිදි අදාළ මුදල **<u>දිවයිනේ ඕනෑම මහජන බැංකු ශාඛාවකට ගෙවා</u>** බැංකුව විසින් සහතික කර ආපසු දෙනු ලබන ලදුපත හා නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත 2026/07/03 දිනට පෙර **<u>නියෝජ්‍ය ලේඛකාධිකාරී/විභාග, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය , දළුගම , කැලණිය''</u>** යන ලිපිනයට ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය.

<u>**උපාධි ප්‍රදානය කිරීම සඳහා ගාස්තු ගෙවීම :-**</u>

උපාධි ලබන **එක් උපාධිලාභියෙකු රු. 6,000/-ක මුදලක් විශ්වවිද්‍යාලය වෙත ගෙවීම් කළ යුතු වේ.(ගෙවීම් කළ යුතු ආකාරය පිළිබඳ විස්තර පහත දැක්වේ.)**

නිවැරදිව සම්පූර්ණ කළ අයදුම් පත්‍රය <u>සහ නිල් පැහැති පසුබිමෙහි පාස්පෝට් ප්‍රමාණයේ ඡායාරූපයක් එවීම අනිවාර්ය</u> බව සැලකිය යුතුය. [පූජ්‍ය පක්ෂය සඳහා සුදුසු ඇඳුමකින්ද පිරිමි උපාධිලාභීන් උඩුකබාය (කලු) හා ටයි පටියද, ගැහැණු උපාධිලාභීන් සුදුසු ඇඳුමකට උඩුකබාය (කලු) පැළඳ ඡායාරූපය ලබාගත යුතුය]. අයදුම්පත්‍රය සමඟ දක්වා ඇති අනෙක් පත්‍රිකාවෙහි අදාළ ඔබගේ ඡායාරූපය අලවා අයදුම්පත්‍රය සමග එවිය යුතුය.

<u>උපාධි ප්‍රදානෝත්සවය පැවැත්වෙන දිනය හා ලෝගු හා කරමාල ලබා ගැනීමට පැමිණිය යුතු දිනය ඇතුළු අනෙකුත් සියලුම තොරතුරු කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලයේ නිළ වෙබ් අඩවිය වන https://news.kln.ac.lk මගින් පමණක් 2026 අගෝස්තු මස මස 01 වැනි දිනෙන් පසු ඔබ වෙත දැනුම් දෙනු ලබන අතර නැවත ඒ සම්බන්ධයෙන් ලිපියක් තැපෑල මගින් එවනු නොලැබේ.</u>

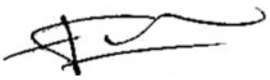
2026/07/03 දිනට පසුව ලැබෙන සහ අසම්පූර්ණ අයදුම්පත් භාරගනු නොලැබේ. අයදුම්පත් එවනු ලබන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ "<u>උපාධි ප්‍රදානය කිරීම - වෛද්‍ය පීඨය 2026</u>" යනුවෙන් සඳහන් කළ යුතු ය.

සැලකිය යුතුයි : ඔබගේ ශිෂ්‍ය අංකය සහ විද්‍යුත් ලිපිනය මෙහි සඳහන් කිරීම අනිවාර්ය බව දන්වමි.

උපදෙස් :

01. **මහජන බැංකුවේ කැලණිය ශාඛාවේ රැස්කිරීමේ අංක 055-1-001-4-0009867 දරණ ගිණුමට අදාළ මුදල් ගෙවා ලදුපත මෙම අයදුම්පතට අමුණන්න.(මේ සඳහා වන ගෙවීම් <u>දිවයිනේ ඕනෑම මහජන බැංකු ශාඛාවක් මගින් සිදු කළ හැකිය.</u>**
02. උපාධිලාභියා විසින් ඔහුගේම/ඇයගේම අත් අකුරින් අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීම අනිවාර්ය වේ.
    ඔහු/ඇය වෙනුවෙන් වෙනත් අයෙකුට අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමට අවසර නැත.
03. **මුදල් ගෙවූ ලදුපත** නොමැති අයදුම්පත් හා අවසාන දිනයෙන් පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කෙරේ.
04. **<u>උපාධි සහතිකය සකස් කළ පසු සංශෝධනයන්ට ඉඩ දෙනු නොලැබේ.</u>**
05. **උපාධි සහතිකය ලබා ගැනීමට උපාධිලාභියාම පැමිණිය යුතුය.**

මෙයට විශ්වාසී,



ආර්.එම්.එම්.එල්.බී.වැවේගම
නියෝජ්‍ය ලේඛකාධිකාරී/විභාග
ලේඛකාධිකාරී වෙනුවට
011-2903112/114

17th June 2026

Ven. Sir/Dear Madam/ Sir,

<u>Conferment of Degrees – Faculty of Medicine - 2026</u>

Arrangements have been made to issue degree certificates for the eligible graduands **Faculty of Medicine of the University of Kelaniya,** Sri Lanka**.** You are kindly informed to send the duly completed application form by registered post to reach **"Deputy Registrar /Examinations, University of Kelaniya, Dalugama, Kelaniya"** on or **before 03/07/2026** along with the Payment receipt certified by the Peoples Bank after making the following payment.

Payments for the Award of Degree: - Rs. 6,000.00

Please **forward your application** form along with a passport size photograph in the blue background for cleargy – a suitable dress ,(dress for male Graduands: black blazer with tie and females: black blazer with suitable dress).

The Convocation date, the date for issuing cloaks and the Garlands and all the other details will be announced after the 01st August 2026 in the official web site of the University of Kelaniya https://news.kln.ac.lk . Please note that the letters will not be posted in this regard.

Application forms received after **03/07/2026** will be rejected. Please indicate **" Conferment of Degrees – Faculty of Medicine -2026 "** on the top left-hand corner of the envelope.

Note: Graduands should mention the student number and the e-mail address in the application form.

Instructions:

01. **Please attach the** bank's original **paying slip hereto, once the fee is paid to the account number 055-1-001-4-0009867 of the Peoples Bank. (Payment can be made from any branch of the Peoples Bank).**
02. The Graduand should fill this application in his/her own handwriting. No other person/s is allowed to fill this form on behalf of the graduand.
03. Applications received after the closing date and/or without the original slip of the proof of payment will be rejected.
04. **No amendments/alternations are allowed after the certificate is prepared**.
05. **The Graduand should present to obtain the Degree Certificate**.

R.M.M.LB.Wewegama
DeputyRegistrar
Examinations Division
for Registrar
0112903112-4

කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය , ශ්‍රී ලංකාව - උපාධි ප්‍රදානය කිරීම 2026

UNIVERSITY OF KELANIYA , SRI LANKA – Conferment of Degrees 2026

Faculty of Medicine

ඉතා වැදගත් : මෙම අයදුම්පත පිරවීමට පෙර ඉහත ලබා දී ඇති උපදෙස් හොඳින් කියවන්න.
Very important: please read the instructions given above, before fill this application form.

01. සම්පූර්ණ කළ උපාධි පාඨමාලාව :- ……………………………………………………………………………
The Degree completed

02. ශිෂ්‍ය අංකය : ………………………............................ **03.**විද්‍යුත් ලිපිනය :………………………...........................
Student No (E mail)

01. සම්පූර්ණ නම : ඔබ විශ්වවිද්‍යාලයේ ලියාපදිංචි වූ ආකාරයට සහ **විභාග ප්‍රතිඵල ලේඛනයට අනුව** නිවැරදි නම පැහැදිලි අත් අකුරින් ලිවිය යුතුය.ඔබගේ උපාධි සහතිකය මෙම අයදුම්පතේ සඳහන් වන ආකාරයට සකස්වන බැවින් **පසුව නම සංශෝධනය කරනු නොලැබේ.**

Full Name : Please mention your name clearly as per your registration in the University and in the final result sheet.No alternations are allowed after the degree certificate is prepared.

සැ.යු. නම නීත්‍යානුකූලව සංශෝධනය කර තිබේ නම් එම සංශෝධිත දිනය උපාධිය වලංගු දිනයට පෙර දිනයක් විය යුතුය.(උපාධි වලංගු දිනය ප්‍රතිඵල සටහනේ දක්වා තිබේ) උපාධිය වලංගු දිනයට පසුව කරන ලද නම් වල සංශෝධනයන් සඳහා අවසර හිමි නොවේ. (වි.වි.ප්‍ර.කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ අංක 09/2021)

N.B. The date of legal name change of such graduands shall come before the effective date of the degree.The name changes after the effective date of the Degree will not be considered.(Please refer UGC Circular No.09/2021)

(i) සිංහලෙන් (In Sinhala) :

(ii) ඉංග්‍රීසියෙන් (In English) : In block letters :

02. ලිපිනය : ....
Address
....

දිස්ත්‍රික්කය :... පළාත : ....
District Province

(i) දුරකථන අංකය (නිවස) : .... (ii) ජංගම (Mobile) ....
Contact Telephone No. (Residence)

(iii) රාජකාරී දුරකථන අංකය (Office) : ....

(iv) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය (NIC No) : ....

03. ගෙවීම් පිළිබඳ විස්තර (Payment details)

i. ගෙවීම් කරන ලද මහජන බැංකු ශාඛාවේ නම : ....
(ගෙවීම් කරන ලද බැංකු රිසිට්පත මෙයට අමුණන්න.)
Name of the Branch of the People Bank which the payment was made :
(Attach the bank paying-in-slip)

ii. ගෙවූ මුදල : .... iii. මුදල් ගෙවූ දිනය : ....
Amount Paid (Rs.) Date of Payment :

04. **උප්පැන්න සහතිකයේ සහ උපාධි ප්‍රතිඵල නිකුත් කළ ලේඛනයේ සඳහන් වන ආකාරයට** මගේ නම ඉහත අංක 1 යටතේ සිංහලෙන් සහ ඉංග්‍රීසියෙන් නිවැරදිව දැක්වෙන බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙහි නම සඳහන් වන ආකාරයට මගේ උපාධි සහතිකය සකස්වන බව මම දනිමි. **එම නිසා උපාධි සහතිකය සකස් වූ පසු එහි නම වෙනස් කිරීමට ඉල්ලුම් නොකරන බවට** පොරොන්දු වෙමි.
I do hereby certify that my name is written accurately in No. 01 as mentioned in my Birth Certificate and the final result sheet. I am aware that the degree certificate is prepared according to my name mentioned in this form. Therefore, I agree and accept not to make any requests for alternations/amendments once the certificate is prepared.

කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලයේ සනාතන සභාව විසින් මගේ ප්‍රතිඵල අනුමත කර ඇති බවත්, මා පෙනී සිටි උපාධි පරීක්ෂණයට අදාළ සියලුම අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කර ඇති බැවින් උපාධි ප්‍රදානය සඳහා මා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත් මෙයින් සහතික කරමි.
I further certify that, I have fulfilled all requirements for graduation according to the criteria of the University of Kelaniya and I am aware that my result is approved by the Senate.

....
දිනය උපාධිලාභියාගේ අත්සන
(Date) **(Signature of the graduand)**

ඔබගේ ඡායා රූපය ඉහත කොටුව තුළ ඇලවිය යුතුය.
Paste the Photograph

උපාධිලාභියාගේ සම්පූර්ණ නම : ....
Full Name of the Graduands

ශිෂ්‍ය අංකය :..