



The Maldives National University
 Rahdhebai Hin'gun, Machchangolhi, Malé, Maldives
 Phone: 3345 143

ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް ގައި ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން
 ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ދަށުން ހިންގާ ދިވެހިރާއްޖޭގެ
 3345 143 ފޯން ނަންބަރު

English Entrance Application Form

ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް ގައި ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން

Your Personal Details މި ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރުމަށް ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން

First name (as in National ID card)	<input type="text"/>	(މިނިޔާ ނަންމު ގެ ގޮތުން)
Last name (s) (as in National ID card)	<input type="text"/>	(ފަނޑު ނަންމު ގެ ގޮތުން)
Date of birth (DD/MM/YY)	<input type="text"/>	ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް ގައި ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން
National ID card number	<input type="text"/>	މިނިޔާ ނަންމުގެ ގޮތުން
Gender	Male <input type="checkbox"/> ފިރިހެނިހެން Female <input type="checkbox"/> އިސްތިއާފުޅު	
Contact Phone Numbers	<input type="text"/>	މިނިޔާ ނަންމުގެ ގޮތުން
Email Address	<input type="text"/>	މިނިޔާ ނަންމުގެ ގޮތުން

Additional Information މި ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރުމަށް ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން

Campus	<input type="text"/>	މިނިޔާ ނަންމުގެ ގޮތުން
Requested Date	<input type="text"/>	މިނިޔާ ނަންމުގެ ގޮތުން

މި ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރުމަށް ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން

1. ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރި މައުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ފުރިހަމަކުރި ގޮތުން ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން.
 2. ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރި މައުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ފުރިހަމަކުރި ގޮތުން ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން.
 3. ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރި މައުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ފުރިހަމަކުރި ގޮތުން ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން.
 4. ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރި މައުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ފުރިހަމަކުރި ގޮތުން ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން.
4. ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް ގައި ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން 500/- ރުފިޔާ (ފަނޑު ސަތްސަތް ރުފިޔާ) ގެ ގޮތުން.

Declaration މި ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރުމަށް ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން

މި ފޯމުގައި ފުރިހަމަކުރި މައުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ފުރިހަމަކުރި ގޮތުން ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން.

I declare that all the information given in this application form is accurate and complete.

Date ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން Signature ސަފްދާ Name ނަންމު

ACTION COMPLETED - REVENUE SECTION **ACTION COMPLETED – FOUNDATION OFFICE**

<p>Stamp ފޯމުގެ ބަޔާންކުރިފައިވާ ގޮތުން</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<p>Received by: <input type="text"/> Date: <input type="text"/></p> <p>Signature: <input type="text"/></p> <hr/> <p>Date Entered by: <input type="text"/> Date: <input type="text"/></p> <p>Signature: <input type="text"/></p>
--	---

Note: This form must be submitted to the Foundation Office (4th floor, Central Administration)

To be kept by the Student:

Student name:	Date:	Received by:	Official Stamp
ID Card No:	Time:	Signature:	

Please note that it is your responsibility to retain this slip until you receive entrance exam result