

# දැන්වීමයි

ප්‍රතිඵල නැවත පරීක්ෂා කර ගැනීම

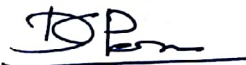
2020/2021 අධ්‍යයන වර්ෂය

දෙවන අර්ධ වාර්ෂික පරීක්ෂණය

2020/2021 අධ්‍යයන වර්ෂයේ දෙවන සෛමසේතරයේ හතර වන වසරට අදාළව නිකුත් කර ඇති ප්‍රතිඵල නැවත පරීක්ෂා කර ගැනීමට අවශ්‍ය සිසුන් මෙහි දැක්වෙන අයදුම්පත්‍රය මගින් අයදුම් කල යුතුය.

එක් විෂය ඒකකයක් නැවත පරීක්ෂා කිරීම සඳහා ගෙවිය යුතු මුදල රු. 500/- කි. අදාළ මුදල හොරණ ලංකා බැංකු ශාඛාවේ 0000719939 දරණ ගිණුම් අංකයට බැර කර හෝ සරප් වෙත ගෙවා එම රිසිට්පත සමඟ නැවත සමීක්ෂණය සඳහා වන අයදුම්පත්‍රයේ ඡායාපිටපත් 2022.10.14 වන දින හෝ එදිනට පෙර [exams@spc.cmb.ac.lk](mailto:exams@spc.cmb.ac.lk) විද්‍යුත් ලිපිනයට සහකාර ලේඛකාධිකාරී / විභාග වෙත ලැබීමට සැලැස්විය යුතුය. එහි මුල් පිටපත් ලියාපදිංචි තැපැල් මගින් විභාග අංශය වෙත යොමු කිරීම අනිවාර්ය වේ.

2022.10.14 වන දිනට පසුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන ඉල්ලීම් සම්බන්ධව සලකා නොබලන බවද වැඩිදුරටත් දන්වමි.



නියෝජ්‍ය ලේඛකාධිකාරී

ශ්‍රී පාලි මණ්ඩපය

2022.10.11

**Annexure I**

**Application Form for Verification of Examination Marks & Grades**

Faculty of ..... University of.....

**1. Details of the Candidate**

|                       |  |           |  |
|-----------------------|--|-----------|--|
| Name of the Candidate |  |           |  |
| Registration No.      |  | Index No. |  |
| Year                  |  | Semester  |  |

**2. Assessment(s) to be verified**

| End-semester/Year-end Examination/Final Examination | Course/Subject | Marks Received | Grade Received |
|---|----------------|----------------|----------------|
|   |                |                |                |
|   |                |                |                |
|   |                |                |                |
|   |                |                |                |

Total amount paid: Rs.....(at the rate of Rs. 500/- per Course/Subject/Examination);  
(Original receipt should be attached)

Date:..... Signature of the Candidate:.....

**FOR OFFICE USE:**

**Results after Verification**

| End-semester/Year-end Examination/Final Examination | Course/Subject | Marks Received | Grade Received | Changed/ Not Changed |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------------|
|   |                |                |                |                      |
|   |                |                |                |                      |
|   |                |                |                |                      |
|   |                |                |                |                      |

Name and Signature of Verification Board Member: ..... Date of Verification:.....

| Name | Designation | Signature |
|------|-------------|-----------|
|      |             |           |
|      |             |           |
|      |             |           |
|      |             |           |

**Note:** In the case of final examination relevant minutes of the Special Result Board and the Senate must be attached