



The Maldives National University
 Nikagas Magu, Machchangolhi, Male', Maldives.
 Phone 3345155; Fax: 3315411

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ ގުޅިގެން
 ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް، ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް
 ފޯން: 3345155 ފެކްސް: 3315411

Application for Replacement Certificate

ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން

About the Certificate

ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން

Title of Course	<input type="text"/>	ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް
Name of the certificate	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް
Certificate No. (If known)	<input type="text"/>	ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް
Year on the Certificate	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Home Faculty	<input type="checkbox"/> FHTS <input type="checkbox"/> FHS <input type="checkbox"/> FMC <input type="checkbox"/> FSL <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FET <input type="checkbox"/> CMS <input type="checkbox"/> COL	ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް
Circumstances of loss or damage	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން ރިޕްލޭސްމަންޓް

Your personal details

ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން

Full name in Arabic/Thaana	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Full name in Latin script	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Student Number (If known)	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Date of Birth (DAY/MONTH/YEAR)	<input type="text"/>	އިލްމުގެ ޖެޔްތެރިކަން (އިލްމުގެ ޖެޔްތެރިކަން)
Maldivian Identity Card Number	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Parent/Guardian Name & Phone	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
Address & Relationship	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން
If not Maldivian, your nationality	<input type="text"/>	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން

Address details

ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން

	Permanent Address ދިވެހިރާއްޖޭގެ ތެރޭގ	Present Address ދިވެހިރާއްޖޭގެ ބޭރުން
House Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Street	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ward	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Atoll and Island	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Phone/E-mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން	ސެލެކްޓްޑް ސޯލަސީ ޕީއެސް ޕްރޮގްރާމް ގުޅިގެން