



Central Library

The Maldives National University

Rahdhebai Higon, Male', Maldives, Tel: 3345164

Application Form to Work as Student Library Assistants

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ގޮތުގައި
3345164 ގަވާއިދު

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ގޮތުގައި
3345164 ގަވާއިދު

LB-03

Your personal details

ފުރިހަމަކުރާ ބައި

| | | |
|--------------------|----------------------|--|
| Full name | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| MNU ID No: | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| National ID Number | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Contact Number (s) | <input type="text"/> | ފޯން ނުވަތަ ޖެކްސަން ނުވަތަ ޕްލާން ނުވަތަ ލިންކްޑިން ނުވަތަ ވަޓްޕްޕްސް ނުވަތަ ފެސްބުކް ނުވަތަ ޕްރޮފައިލް ނުވަތަ ޕްރޮފައިލް ނުވަތަ ޕްރޮފައިލް |
| E-mail | <input type="text"/> | ފޯމެއިލް ބޭނުންކުރާ ބައި |
| Alternative Email | <input type="text"/> | ފޯމެއިލް ބޭނުންކުރާ ބައި |

Course Details

ފުރިހަމަކުރާ ބައި

| | | |
|------------------------------------|--|-------------------|
| Title of Course | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Home Faculty/Centre | BS <input type="checkbox"/> CETE <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> FEST <input type="checkbox"/> FHS <input type="checkbox"/> SN <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> CFS <input type="checkbox"/> FSL <input type="checkbox"/> FHTS <input type="checkbox"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Expected date of course completion | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |

Hours of Availability for Work

ފުރިހަމަކުރާ ބައި

Tick the library you intend to work CENTRAL HEALTH BUSINESS

Please tick the appropriate boxes

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sunday | Monday | Tuesday | Wednesday | Thursday | Saturday |

Date of termination of library work by the applicant

Note: Library closes on Saturday @ 16:00 hrs.

Placement will be issued on a first-come first-serve basis. You will be contacted as soon as an opening is available.

ފުރިހަމަކުރާ ބައި

| | | |
|------------------------|----------------------|-------------------|
| Signature of applicant | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Date | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |

For Office Use Only

ފުރިހަމަކުރާ ބައި

| | | |
|----------------------------|--|-------------------|
| Received by (name & sign.) | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Received date & time | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Decision taken by | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Decision | Approved <input type="checkbox"/> ފުރިހަމަކުރާ ބައި Delayed <input type="checkbox"/> ފުރިހަމަކުރާ ބައި Not approved <input type="checkbox"/> ފުރިހަމަކުރާ ބައި | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Remarks | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Signature | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |
| Date | <input type="text"/> | ފުރިހަމަކުރާ ބައި |