بسم الله الرحمن الرحيم

ދިވެހިރާජ އާއި ދާއިރާ ތެރެއަށް ވުމުގެ

ފާރާ، ދިވެހިރާއެއް

FORM TO BE COMPLETED TO ORGANIZE AN EVENT OR ACTIVITY FOR CHILDREN UNDER STATE CARE (KUDAKUDHINGE HIYA, FIYAVATHI)

ދާއިރާގެ ބޮލުގެ ދަންނަވާ ބިން ކުދިންނަށް ހަދަން ބޭނުންވާ ހަރަކާތް ހިންގުމަށް ހުށަހަޅާ ފورމް

1. Details of the applicant:			1. ފާރާ ހަދަން ބޭނުންވާ ބަންދުގެ ތަफުޞީލް:
އޮफީސް/ކާންފަނީ/ދިވެހިރާජެއް Office/Company/NGO		ތަން ދިން ފަރާތް Individual(s)	
			ނަން: (Name)
			ތެރެއިން: (Address)
			ގުޅުން ނަम্ব�: (Contact Number)
			ބްރެން: (Email)
☐ ފިއެވަތި (Fiyavathi)	☐ ހަންނާ ހިއާ (Amaan Hiya)	☐ ކުއަކުދިންގެ ހިއާ (Kudakudhinge Hiya)	ދަންނަވާ: (Institution)
☐ ނެތެވެ (No)		☐ ހާބާ (Yes)	ދަންނަވާ ކުދިންނަށް ރާއްޖެން ބޭރުން ހަރަކާތް ހިންގާ ކުދިންގެ ބޮލުން ދަންނަ ބިން ؟ (Have you organized activity/event for children in state care previously?)
ހާބާ ކަން، ކިހާ ބަދަރުން ހަރަކާތް ހިންގާ ހަމަވާ ބަދަރުން: (If yes, please specify the type of event and the year it was last held)			

| **2. For organizing an event/activity at the shelter** *(Note: Activities at the shelter can only be organized during weekends, school holidays and public holidays)* | **.2 ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ:** (؋ؤؤؤؤؤ: ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ ؋ؤؤؤؤؤ

3. For organizing event/activity for the children outside the shelter *(Note: Activities outside the shelter can only be organized during weekends, school holidays and public holidays)*	**3. ؋ؤ؋ؤ؋ ؋ؤ؋ؤ؋ ؋ؤ؋ ؋ؤ؋

ރާވާ:

1. ހިން ފުރިހަމަކުރެވިފައިވާ ފورމަށް ތިރީގައިވާ ބަންދުން ބާވަން ؛ ބުधަން ، ބާވަތުން ، ބުधަން ، ބ ؛ ؛ ؛