# ශ්‍රී ලංකා සංවර්ධන පරිපාලන ආයතනය
## இலங்கை அபிவிருத்தி நிருவாக நிறுவகம்
## SRI LANKA INSTITUTE OF DEVELOPMENT ADMINISTRATION
(Ministry of Public Administration and Management)

තැ.පෙ. / த.பெ.இ / P.O. Box 1123

28/10, මලලසේකර මාවත, කොළඹ 07. ශ්‍රී ලංකාව
28/10, மலலசேகர மாவத்தை, கொழும்பு 07. இலங்கை
28/10, Malalasekara Mawatha, Colombo 07, Sri Lanka

Telephone : 94 11 5980200
Fax : 94 11 2584406
E-mail : mail@slida.lk
Web : www.slida.lk


SECRETARY 5480 18 FEB 2021 Ministry of Health DDG(P)

RECEIVED 30428 02 MAR 2021 HEALTH INFORMA...

මගේ අංකය: SLIDA/06/130/51/2017

2021 ජනවාරි මස 22 වැනිදා

සියලුම අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරුන් /දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානීන්/දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරුන් වෙත

Mr Director... Pl. conduct

**පරිගණක ධාවන බලපත්‍ර පාඨමාලාව මාර්ගගතව පැවැත්වීම (SCDL - Online)**

රාජ්‍ය නිලධාරීන් ගේ තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ සාක්ෂරතාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකා සංවර්ධන පරිපාලන ආයතනය මගින් වාර්ෂිකව පවත්වනු ලබන පරිගණක ධාවන බලපත්‍ර පාඨමාලාව 2021 ප්‍රථම කාර්තුව තුලදී මාර්ගගත ක්‍රමය (online) ඔස්සේ පැවැත්වීමට සැලසුම් කරඇත.

මෙම පාඨමාලාව මගින් ආවරණය කිරීමට නියමිත විෂය කරුණු පහත දැක්වේ.

- තොරතුරු තාක්ෂණ සංකල්ප
- GUI මෙහෙයුම් සහ ගොනු කළමනාකරණය
- නිල ලේඛන සඳහා වර්ඩ් භාවිතය
- දත්ත සැකසුම සහ දෘශ්‍යකරණය සඳහා විද්‍යුත් පැතුරුම්පත් භාවිතය
- දත්ත සමුදායන් හරහා තොරතුරු කළමනාකරණය කිරීම
- ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා MS PowerPoint භාවිතය
- අන්තර්ජාලය හා විද්‍යුත් තැපැල භාවිතය

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැලසුම්) D/HE 22 FEB 2021 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

පාඨමාලාවේ සම්පූර්ණ කාලය පැය 60 ක් වන අතර සතියේ දිනවල පෙ.ව. 9.00 සිට ප.ව. 12.00 දක්වා අධ්‍යයන සැසි පැවැත්වේ. පාඨමාලාව අවසානයේ පවත්වනු ලබන විභාගයේ ප්‍රතිඵල මත සමත්වන අය සඳහා SLIDA Computer Driving License සහතික පත්‍රය පිරි නැමේ. පාඨමාලාවට සහභාගීවීම සඳහා අන්තර්ජාල පහසුකම් සහිත පරිගණකයක් තිබීම ද අවශ්‍යවේ.

මෙම පාඨමාලාව සඳහා තොරතුරු තාක්ෂණ කුසලතා වර්ධනය කරගැනීමට අවැසි සියලුම ශ්‍රේණිවලට අයත් රාජ්‍ය නිලධාරීන්ට අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කල හැකි අතර මීට යාකර ඇති ආකෘතිපත්‍රය අනුව සකස් කරන ලද අයදුම්පතක් ආයතන ප්‍රධානියාගේ අනුමැතිය සහිතව ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අයදුම් කළ හැක.

වැඩසටහනට අදාල පාඨමාලා ගාස්තුව රු. 13,500.00 ක් වන අතර මෙම මුදල වැඩසටහනේ මෙහෙයුම් පිරිවැය පියවා ගැනීම සඳහා අය කෙරේ. පාඨමාලාව සඳහා තෝරාගනු ලබන නිළධාරීන් මෙම ආයතනය මගින් එවනු ලබන කැඳවුම් ලිපිය ලැබීමෙන් පසු අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ශ්‍රී ලංකා සංවර්ධන පරිපාලන ආයතනය නමින් ලියන ලද චෙක් පතකින් හෝ ණයපතකින් SLIDA වෙබ් අඩවිය ඔස්සේ හෝ අදාළ පාඨමාලා ගාස්තුව ගෙවිය යුතු වේ.

ඒ අනුව මෙම පාඨමාලා සඳහා සහභාගීවීමට කැමති ඔබ ආයතනයේ නිලධාරීන්ට අදාල අයදුම්පත සම්පූර්න කර Fax පණිවිඩයක් මගින් 0115898502 හෝ 0115898506 හෝ එවන මෙන් දැනුම්දෙන ලෙස ඉල්ලමි. මේ හා සම්බන්ධ වැඩිමනත් කරුණු දැන ගැනීමට අවශ්‍ය වේ නම් පාඨමාලාවේ සමායෝජක එන්.එම්.එස්.ජී. බණ්ඩාර මහතා අමතන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලමි. දුරකථන අංක 0714484291 ඔස්සේ හෝ sbandara@slida.lk යන විද්‍යුත් ලිපිනය ඔස්සේ ඒ මහතා සම්බන්ධ කර ගත හැක.

22.01.21

පී.ජී.ඩී. ප්‍රදීපා සේරසිංහ

අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (වැ.බ)

www.slida.lk

CERTIFICAETE IN

# SLIDA COMPUTER DRIVING LICENSE (SCDL)

**Online Programme**

## AIM OF THE PROGRAMME

Develop ability to use digital technologies

## CONTENTS

- Concepts of IT and Keyboard skills
- Basic GUI operations and managing files
- Handling word processor for official writing
- Handling of electronic spreadsheets for data processing and visualization
- Managing information through Database
- Use of technology for Presentation
- Web surfing and Communication

**METHODOLOGY**
Lectures,Practical, Demonstration and Discussions

**DURATION**
10 days

**MEDIUM:**
Sinhala/English

**COURSE FEE**
LKR.13,500/=
(Fee levying for all applicants)

**COURSE COORDINATOR**
N.M.S.A. Bandara,
Consultant IT

*Public officers of all categories they need a recognized certificate in ICT applications.*

***FOR MORE INFO: PLEASE CONTACT ON 0115980229***

SLIDA
*"Learning Confers Discipline"*

## APPLICATION FORM FOR
## CERTIFICATE IN SLIDA COMPUTER DRIVING LICENSE (SCDL)

**Name with Initials** ..........................................................................................

**Name in Full: Mr. / Ms.** ..........................................................................................

..........................................................................................

**National Identity Card No :** ..........................................................................................

**Designation :** ..........................................................................................

**Organization :** ..........................................................................................

..........................................................................................

**Official Address :** ..........................................................................................

..........................................................................................

**Tel No. :** ..........................................................................................

**Fax No :** ..........................................................................................

**Private Address :** ..........................................................................................

..........................................................................................

**Mobile No: (Mandatory)** ..........................................................................................

**E-mail : (Mandatory)** ..........................................................................................

**Director General/ SLIDA**

**I am nominating Mr. /Ms. / ............................................................... to participate in the above-mentioned training programme. He / She/ will be released to follow the course if selected.**

| | | |
|---|---|---|
| ............................................ | .................................... | ............. |
| **Signature (Head of the Organization)** | **Designation** | **Date** |

***Important: Send the application by fax. Please prepare your own application according to the above format. Fax No: 0115898506 / 0115898502***

42

## APPLICATION FORM FOR
## CERTIFICATE IN SLIDA COMPUTER DRIVING LICENSE (SCDL)

**Name with Initials** ..........................................................................

**Name in Full: Mr. / Ms.** ..........................................................................

..........................................................................

**National Identity Card No :** ..........................................................................

**Designation :** ..........................................................................

**Organization :** ..........................................................................

..........................................................................

**Official Address :** ..........................................................................

..........................................................................

**Tel No. :** ..........................................................................

**Fax No :** ..........................................................................

**Private Address :** ..........................................................................

..........................................................................

**Mobile No: (Mandatory)** ..........................................................................

**E-mail : (Mandatory)** ..........................................................................

**Director General/ SLIDA**

**I am nominating Mr. /Ms. / .................................................................. to participate in the above-mentioned training programme. He / She/ will be released to follow the course if selected.**

| | | |
|---|---|---|
| ............................................ | .................................... | ............. |
| Signature (Head of the Organization) | Designation | Date |

***Important: Send the application by fax. Please prepare your own application according to the above format. Fax No: 0115898506 / 0115898502***