

APPLICATION FOR ADMISSION

₹ 500/-

Near Bus Stand, Railway Station Road,
Shahabad, Dist. Hardoi

- B.N. POST GRADUATE COLLEGE
 IBNE SEENA PHARMACY COLLEGE
 M.KANSHIRAM LAW COLLEGE

फार्म संख्या 3200

B.A.	B.Sc.	M.A.	M.Sc.	B.Ed.	D.El.Ed.	B.Pharm.	D.Pharm.	L.L.B. (3)	L.L.B. (5)

SESSION : 201 20 W.R.N _____ SUBMISSION ID (OFFICE USE) _____

SUBJECT : 1. _____ 2. _____ 3. _____
 4. _____ 5. _____

STUDENT NAME : (IN CAPITAL LETTERS) _____

FATHER'S NAME : (IN CAPITAL LETTERS) _____

MOTHER'S NAME : (IN CAPITAL LETTERS) _____

DATE OF BIRTH : _____ INCOME PER ANNUM : _____

MALE / FEMALE : _____ RELIGION : _____

GEN/OBC/SC/ST : _____ MOBILE : _____

E-MAIL I.D. : _____

ADDRESS : _____

DISTRICT : _____ PIN CODE : _____

ADHAAR NO. : _____ PAN (IF YOU HAVE) : _____

Paste here
PHOTOGRAPH

SIGNATURE

HIGH SCHOOL DETAIL :

REGULAR/PRIVATE : _____ BOARD : _____

ROLL No. : _____

SCHOOL/COLLEGE NAME : _____

OBT. MARKS : _____ TOTAL MARKS : _____ PERCENTAGE : _____ YEAR : _____

INTERMEDIATE DETAIL :

REGULAR/PRIVATE : _____ BOARD : _____

ROLL No. : _____

SCHOOL/COLLEGE NAME : _____

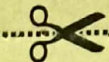
OBT. MARKS : _____ TOTAL MARKS : _____ PERCENTAGE : _____ YEAR : _____

UG/PG DETAIL :

UNIVERSITY : _____ Enrollment No. : _____

COLLEGE NAME : _____ YEAR : _____

ROLL No. : _____ OBT. MARKS : _____ TOTAL MARKS : _____ PERCENTAGE : _____



Receipt of Admission Form

- B.N. POST GRADUATE COLLEGE
 IBNE SEENA PHARMACY COLLEGE
 M.KANSHIRAM LAW COLLEGE

Near Bus Stand,
Railway Station Road,
Shahabad, Dist. Hardoi

फार्म को पूर्ण भरा जाना एवं जिस को
जमा किया जा रहा है उसका नाम प्राप्ति
रसीद पर लिखवाना आवश्यक है।

Form No.: 3200

Date: ___/___/202__

Name _____

S/o.D/o.W/o. _____ Course _____

जमाकर्ता का नाम
एवं हस्ताक्षर

BANK ACCOUNT DETAIL:**Note : Bank Account must be in Hardol District.**

ACCOUNT HOLDER NAME : _____ ACCOUNT NO. : _____
BANK NAME : _____ IFSC Code : _____
BRANCH NAME : _____ BRANCH CODE : _____

CHECK LIST/ATTECHED DOCUMENTS:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. High School Mark sheet | <input type="checkbox"/> |
| 2. High School Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 3. Intermediate Mark sheet | <input type="checkbox"/> |
| 4. Intermediate Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 5. Graduation Mark sheet | <input type="checkbox"/> |
| 6. Post Graduation Mark sheet | <input type="checkbox"/> |
| 7. Income Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 8. Domicile Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 9. Caste Certificate (If applicable) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Transfer Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 11. Character Certificate | <input type="checkbox"/> |
| 12. Migration (If applicable) | <input type="checkbox"/> |
| 13. 10 Photo (Passport Size) | <input type="checkbox"/> |
| 14. Thumb Impression (on A4 size paper) | <input type="checkbox"/> |
| 15. Anti Raging Form/Affidavit | <input type="checkbox"/> |
| 16. Adhar Card | <input type="checkbox"/> |
| 17. Health Certificate (CMO Office) | <input type="checkbox"/> |
| 18. Gap Affidavit (If applicable) | <input type="checkbox"/> |

DECLARATION

I have read the contents of the terms and conditions as laid down on this application form. I declare that I have understood them for my adherence and they are binding on me. I hereby, undertaking and agree that I shall abide by all rules and regulations of the college or declared by the college by notices from time to time during the session. In the events of breach of rules of my part the college authority shall reserve the right to take any action against me including the removal of name from the college roll, for which I shall be responsible and bear all the consequences. The above information provided by me is true of my knowledge.

Date : _____

Signature of the Candidate

घोषणा पत्र

मैंने आवेदन पत्र में कही गयी सभी शर्तों को पढ़ा और अच्छी तरह समझ लिया है। मैं घोषित करता/करती हूँ कि इनका पालन करूँगा/करूँगी व ये सभी शर्तें मेरे लिए बन्धनकारक हैं। मैं इस कारण वश वचनबद्ध हूँ कि महाविद्यालय के नियमों सहित अन्य नियमवाली अथवा विभिन्न समय में महाविद्यालय के वार्षिक सत्र की सूचनाओं द्वारा घोषित नियमों का पालन करना मुझ पर अनिवार्य होगा, किसी भी समय व कायदा का उल्लंघन होने पर महाविद्यालय व्यवस्थापक को पूर्ण अधिकार होगा कि मुझे दोषी पाकर दंड दें व महाविद्यालय से निलंबित कर दें। ऐसी अवस्था में मैं स्वयं परिणाम का जिम्मेदार रहूँगा/ रहूँगी।

दिनांक :

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

Course : _____
Subject : _____
Receipt : _____

कोई शिकायत अथवा सुझाव के लिए सम्पर्क करें :-
प्रधान नियंत्रक, मो. 05853-261897, 8802188589, 7897822485, 9335823705