

Student ID.....

Receipt No.....

CHAUDHARY CHARAN SINGH KANYA INTER COLLEGE

Baital-Quadirabad, Siddharthnagar (U.P.) 272189

Admission Form

Session



कक्षा जिसमें प्रवेश चाहता/चाहती है :

Personal Details: -

STUDENT NAME						
छात्र/छात्रा का नाम हिन्दी में						
STUDENT FATHER'S NAME						
छात्र/छात्रा के पिता का नाम हिन्दी में						
STUDENT MOTHER'S NAME						
छात्र/छात्रा के माता का नाम हिन्दी में						
DATE OF BIRTH						
Religion	हिन्दू	मुस्लिम	सामान्य वर्ग	अन्य पिछड़ा वर्ग	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति
धर्म						

Passport Size Photo

Aadhar Number

XXXX

XXXX

XXXX

Communication Address: -

Mobile Number :	+91	Email Address :
Address Line 1 :		
Address Line 2 :		
District :	State : U.P.	Pin Code :

Qualification Details: -

Qualification	School/Board Name	Roll	Passing Year	Max. Mark	Marks Obt.	%

Last Institution

Subject

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____

Declaration:-

मैं घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि ऊपर दिए गए सभी तथ्य तथा विवरण सत्य है। मैं विद्यालय प्रशासन द्वारा निर्धारित सभी नियमों का पालन करूँगा/करूँगी।

Signature of applicant

Principal Signature