

	Ainpur Parisar Shikshan Prasarak Mandal's Sardar Vallabhbhai Patel Art & Science College, Ainpur Tal. Raver Dist. Jalgaon (M.S.) (Affiliated to North Maharashtra University, Jalgaon)		College Code : 180049 College ID : svpca123@yahoo.com	Please Paste a Passport size (35 mm X 45 mm) Photograph here Do NOT Staple Photo should not exceed the <u>borders.</u>
	For College use only	Course Admitted to : Admission date :	Division : Roll No :	
Important Instruction to Students : 1. Use black ink to fill in the form and Do NOT overwrite. 2. Fill all fields in CAPITAL letters only. 3. Put (✓) whenever applicable			↑ Student should sign strictly Inside this box only with black ink	

Course Applied for (e.g. B.A. / B.Sc. / M. A.)	
Course Part or Semester applied for : (FY / SY / T.Y.B.A. / M.A. - I & II) (FY / SY / TY / B. Sc.)	
Applying for Concession <input type="checkbox"/> EBC / <input type="checkbox"/> SC / <input type="checkbox"/> ST/ <input type="checkbox"/> NT/ <input type="checkbox"/> OBC/ <input type="checkbox"/> SBC/ <input type="checkbox"/> PTC/ <input type="checkbox"/> STC/ <input type="checkbox"/> Freedom Fighter/ <input type="checkbox"/> Ex Service Man	

1. Personal Information Section

	Last Name (Surname)	First Name	Middle Name
Name of the student : (in case of Changed name, write current name)			
Name of the student : (in Devnagri Script)			
Name of the student as printed on Std. 10 Marksheet (Write the name as it should appear on the marksheet)			
Father's / Husband's Name :			
Mother's Name :			
Previous Name of the student : (In case of Changed name)			
Reason for name change : <input type="checkbox"/> Willingly / <input type="checkbox"/> After Marriage	Marital Status : <input type="checkbox"/> Unmarried / <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Divorced/ <input type="checkbox"/> Widowed/ <input type="checkbox"/> Deserted Check () whichever is applicable)		
Date of Birth : (DD/MM/YYYY) : / /	Gender : <input type="checkbox"/> Male / <input type="checkbox"/> Female		
Place of Birth :	Blood Group (with Rh) :		
Religion :	Citizen of (Country Name) :		
Address for Correspondence			
State :	District :	Tehsil :	City / Town / Village :
Address (House no./ Street/area/suburb etc.):			
PIN Code			
Permanent Address [Write only if different from 'Address for Correspondance']			
State :	District :	Tehsil :	City / Town / Village :
Address (House no./ Street/area/suburb etc.):			
PIN Code			
Contact Details		Phone # 1: STD Code :	Phone No.
		Phone # 2: STD Code :	Phone No.
Mobile No.	+	Email ID :	

(Forex. 9 1 9 4 2 3 5 8 9 6 9 3)

Form no.:	
6. Guardian Information Section	
Guardian's Name :	
Occupation of the Guardian: <input type="checkbox"/> Service/ <input type="checkbox"/> Business/ Profession/ <input type="checkbox"/> Farmer/ <input type="checkbox"/> Laborer/ <input type="checkbox"/> Retired	Annual Income of the Guardian (Rs.) : (Last financial year)
Relationship of guardian with applicant :	Phone No :

7. Attached Documents and Certificates Section			
Sr. No.	Name of Document / Certificate	Original / Attested True Copy	Attached (Yes / No)
1.	Passing Certificate of Std. 10 th	Attested True Copy	
2.	Passing Certificate of Std. 12 th / Statement of Marks of Std 12 th	Attested True Copy	
3.	Leaving Certificate	Original	
4.	Certificate of Caste with Category	Attested True Copy	
5.	Non Creamy Layer Certificate	Attested True Copy	
6.	Affidavit for Changed name/Marriage Certificate/Govt. Gazette		
7.	Domicile Certificate	Attested True Copy	
8.	Certificate for Physically Challenged	Attested True Copy	
9.			
10.			
11.			

8. Other Information Section	Pledges for Organ Donation after Brain Stem Death : Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Mother Tongue :	Employment Status : <input type="checkbox"/> Employed / <input type="checkbox"/> Unemployed	Do you wish to join <input type="checkbox"/> NCC / <input type="checkbox"/> NSS	
Would you like apply for Hostel : <input type="checkbox"/>	First Graduate in the Family : Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Hobbies, Proficiency and Other interest :			
Games and Sports Participation Level : (eg. College / State / National / International etc.) :			
Personal Identification Marks :	1.	2.	

9. Declaration by Student	
<p>I here by declare that. I have read the rules related to admission and the information filled in by me in this form is accurate and true to the best of my knowledge. I will be responsible for any discrepancy, arising out of the form signed by me and I undertake that, in absence of any document the final admission will not be granted and / or admission will stand cancel.</p> <p>I am aware of the Maharashtra Prohibition of Ragging Act, 1999 and I state that I will abide by all the rules and regulations of the said Act.</p>	
Place :	Signature of the Student :
Date :	

10. Declaration by Guardian	
<p>I have Permitted my son/daughter/ward to join your college. The information supplied by him/her is correct to the best of my knowledge. I have acquainted myself with the rules and fees, dues to my son / daughter / ward and to see that he / she observes.</p>	
Place :	Signature of the Guardian :
Date :	

11. For College / Institute Use only		
Designation	Remarks / Particulars / Recommendations	Signature and Date
Admission Clerk		
Admission Committee		
Accountant / Cashier	Cash Received Rs. <input style="width: 100px;" type="text"/>	Receipt No. <input style="width: 100px;" type="text"/>
Registrar / Office Superintendent		
Principal / Director		

सरदार वल्लभभाई पटेल कला व विज्ञान महाविद्यालय ऐनपूर, ता. रावेर, जि. जळगांव

विद्यार्थ्यांचे नांव _____

वर्ग : _____

दिनांक :- / / २०१

* हमीपत्र *

सदर हमीपत्र प्रवेश अर्जाला जोडल्याशिवाय प्रवेश अर्ज स्विकारला जाणार नाही.

* कृपया काळजी पूर्वक वाचा :-

खालील अटी मान्य असतील तरच महाविद्यालयात प्रवेश घ्यावा.

- १) विद्यार्थ्यांने प्रत्येक तासाला / स्वाध्यायाला / चाचणी परीक्षांना हजर असणे आवश्यक आहे. २) प्रत्येक विद्यार्थ्यांने ओळखपत्र जवळ बाळगणे आवश्यक आहे.
- ३) विद्यार्थ्यांने कोणत्याही प्रकारचे गैरवर्तन करू नये. ४) अभ्यासेतर उपक्रमांना देखील उपस्थिती आवश्यक आहे. ५) महाविद्यालयाच्या सूचना फलकावर दिलेल्या सूचनांचे पालन न केल्यास होणाऱ्या नुकसानास विद्यार्थी स्वतः जबाबदार राहिल. ६) महाविद्यालयांतर्गत सर्व बाबतीत प्राचार्यांचा निर्णय अंतिम राहिल.
- ७) माझी सदर वर्गातील उपस्थिती ठरवून दिलेल्या म्हणजेच एकूण कामकाजाच्या १८० दिवसांपैकी ७५% प्रमाणात भरली नाही तर महाविद्यालय / विद्यापीठ परिक्षेस बसण्यास मला अपात्र ठरविले जाईल याची मला माहिती असून, असे घडल्यास त्यासंदर्भात माझी कोणतीही तक्रार असणार नाही. ८) माझ्या घरी वैयक्तिक स्वच्छतागृह असून मी व माझे कुटुंब त्याचा दैनंदिन वापर करीत आहोत. स्वच्छतागृह नसल्यास मी हमी देतो की, दोन महिन्यांच्या आत माझ्या घरी वैयक्तिक स्वच्छतागृह बांधून मी व माझे कुटुंब त्याचा दैनंदिन वापर करू. वरील अटी आम्हास मान्य आहे.

विद्यार्थ्यांची सही _____

पालकाची सही _____

* हमीपत्र *

दिनांक :- / / २०१

मी _____ रा. _____
ता. _____ जि. _____ आपल्या सरदार वल्लभभाई पटेल कला व विज्ञान महाविद्यालय, ऐनपूर ता. रावेर जि. जळगांव
महाविद्यालयात शैक्षणिक वर्ष २० - २० मध्ये _____ या वर्गात प्रवेश घेऊ इच्छितो, प्रतिज्ञापत्रावर लिहून देतो की, मी
कोठेही पुर्णवेळ / अर्धवेळ नोकरी करीत नाही. तसेच उत्तर महाराष्ट्र विद्यापीठ, जळगांव अंतर्गत किंवा दुसऱ्या विद्यापीठांतर्गत इतर कोणत्याही महाविद्यालयात
प्रवेश घेतलेला नाही, यात काही चुकीची माहिती आढळल्यास त्यास मी वैयक्तिक जबाबदार राहिल.

विद्यार्थ्यांचे नाव व स्वाक्षरी _____

* हमीपत्र *

दिनांक :- / / २०१

प्रति,
मा. प्राचार्य,
सरदार वल्लभभाई पटेल कला व विज्ञान महाविद्यालय, ऐनपूर ता. रावेर जि. जळगांव
विषय : _____ या शिष्यवृत्ती / फ्रिशिप / ईबीसी फी सवलत अंतर्गत प्रवेश मिळणे बाबत....
महोदय,
उपरोक्त विषयानुसार आपल्या महाविद्यालयात शैक्षणिक वर्ष २० - २० मध्ये _____ या वर्गात _____
स्कॉलरशिप / फ्रिशिप / ईबीसी फी सवलत या योजनेअंतर्गत प्रवेश मिळावा.
मला मागील _____ वर्गात _____ स्कॉलरशिप / फ्रिशिप / ईबीसी फी सवलत मला मंजूर झालेली होती.
काही कारणास्तव यावर्षी सदर सवलत नामंजूर झाल्यास किंवा मी अर्ज सादर करू न शकल्यास उर्वरीत फी ची रक्कम महाविद्यालयात जमा करण्यास मी तयार
आहे. अशी हमी मी सदर अर्जाव्दारे देत आहे. कृपया मला प्रवेश मिळावा ही विनंती.

पालकाची सही _____

आपला आज्ञाधारक _____

विद्यार्थ्यांची सही व नांव _____

* संमतीपत्र *

दिनांक :- / / २०१

प्रति,
मा. प्राचार्य,
सरदार वल्लभभाई पटेल कला व विज्ञान महाविद्यालय, ऐनपूर ता. रावेर जि. जळगांव
विषय : मरणोत्तर अवयव दाता (Organ Donor) साठी संमती पत्र.
संदर्भ : उमवि/२/१७२/२०१३ दि. २९/०६/२०१३

महोदय,
वरील विषयास अनुसरून मी खाली सही करणारा श्री/कु. _____ स.व.प. कला व विज्ञान महाविद्यालयात
शैक्षणिक वर्ष २० - २० मध्ये _____ वर्गासाठी प्रवेश घेतलेला असून माझी जन्म तारीख _____ असून मी वयाची
१८ वर्ष पूर्ण केलेली आहे.

वरील संदर्भिय पत्राच्या अनुषंगाने, दुर्दैवाने वाहन व इतर अपघातात माझ्यावर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांनी Brain Stem Death घोषित केल्यास
मरणोत्तर अवयव दान करण्यास माझी व माझ्या पालकांची संमती आहे. तसेच अवयव दाता (Organ Donor) या आशयचा उल्लेख ओळखपत्रावर करण्यास
माझील हरकत नाही.

विद्यार्थ्यांची सही _____

माझ्या पाल्याचे दुर्दैवाने वाहन व इतर अपघातात पाल्यावर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांनी Brain Stem Death घोषित केल्यास मरणोत्तर अवयव दान
करण्यास माझी संमती आहे.

पालकाचे नांव : _____ दूरध्वनी/भ्रमणध्वनी क्रमांक : _____

पत्ता : _____ पालकाची सही _____