



मुख्यमंत्री सामुदायिक नेतृत्व क्षमता विकास कार्यक्रम  
CHIEF MINISTER COMMUNITY LEADERSHIP DEVELOPMENT PROGRAMME

महात्मा गाँधी चित्रकूट ग्रामोदय विश्वविद्यालय, चित्रकूट, जिला-सतना, मध्य प्रदेश

समाज कार्य स्नातक(सामुदायिक नेतृत्व) पाठ्यक्रम

पूरक परीक्षा आवेदन पत्र

सत्र : परीक्षा का नाम : बी.एस.डब्ल्यू. (प्रथम/द्वितीय/तृतीय) ..... (अर्द्धवार्षिक/वार्षिक या दोनो).....

1. Registration / Roll No.

पंजीयन संख्या (प्रथम वर्ष के परीक्षार्थी को छोड़कर परीक्षार्थी द्वारा भरा जाये)

2. Programme/Exam Fee Details : पाठ्यक्रम/परीक्षा शुल्क विवरण

A. Challan/Draft/NEFT/e-Payment No.

B. Date

C. Fee Amount

स्व प्रमाणित  
फोटो चस्पा करें  
पिन से न  
लगायें

3. Study Centre Name

अध्ययन केन्द्र का नाम

4. Name of the Dist. and Block

जिला एवं ब्लॉक का नाम

Dist.-

Block-

5. Candidate's Name (Write in English Capital Letters Only)

अभ्यर्थी का नाम (हिन्दी में)

6. Candidate's Contact No.

7. Father's/Husband's Name (Write in English Capital Letters Only)

अभ्यर्थी के पिता/पति का नाम (हिन्दी में)

8. Mother's Name (Write in English Capital Letters Only)

अभ्यर्थी की माता का नाम (हिन्दी में)

9. Correspondence Address (Write in English Capital Letters Only)

10. Permanent Address (Write in English Capital Letters Only)

11. Paper's Name of Repeat Exam (Half Yearly/ Yearly) रिपीट परीक्षा के प्रश्न-पत्रों/विषयों के नाम (अर्द्धवार्षिक/वार्षिक)

Half Yearly(अर्द्धवार्षिक के पूरक विषय का नाम)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Yearly (वार्षिक के पूरक विषय का नाम)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Date:-

दिनांक:-

Signature of the Candidate

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

सम्बन्धित अध्ययन केन्द्र द्वारा अग्रसारण

प्रमाणित किया जाता है कि अभ्यर्थी कार्यक्रम में रिपीट परीक्षा आवेदन फार्म के साथ आवेदित पाठ्यक्रम हेतु निर्धारित फीस नगद शुल्क रसीद/बैंक रसीद/बैंक ड्राफ्ट मूल रूप से संलग्न है।

Course implementing org.

पाठ्यक्रम संचालित करने वाली संस्था WE  TRIBAL'S  MPJAP  Govt.college

अध्ययन केन्द्र प्रभारी के हस्ताक्षर मुहर सहित

आवेदक परीक्षार्थी हेतु अर्ह है। (विश्वविद्यालय प्रयोगार्थ) हाँ/नहीं। यदि नहीं तो कारण :