



SAVITRI PUBLIC SCHOOL

Buradih, Gulahariya Bazar, Gorakhpur-273013

NAME OF SCHOLAR

FATHER'S NAME

ADDRESS

MOB. NO.PH.NO.....

Class to which admission is sought

Name & address of the Guardian who want to meet & are responsible to the scholars

(i) Name.....

Father's name

Address

Mob. No.Ph. no.

Relation to the scholarSignature

(ii) Name.....

Father's name

Address

Mob. No.Ph. no.

Relation to the scholarSignature

DECLARATION BY SCHOLAR

1- I promise to obey all the rules of the hostel. मैं प्रतिज्ञा करता हूँ की छात्रावास के सभी नियमों का पालन करूँगा।

2- I shall Co- operate all the teachers, warden & pupils of the hostel. मैं छात्रावास के अन्य छात्रों, शिक्षकों तथा वार्डन के प्रति सहयोग की भावना रखूँगा।

Signature of Scholar

DECLARATION BY PARENTS

1-I certify that above information are true . मैं प्रमाणित करता हूँ की उपर्युक्त सूचनाएं सत्य हैं।

2- I declare that I will deposit the fee of my ward timely & regularly. मैं घोषणा करता हूँ की मैं अपने पाल्य की सभी शुल्क समय से नियमित जमा करूँगा।

3-I also declare that I will obey all the rules of hostel & institution & it will be right to the head of institution to struck off the name of my ward from the hostel & institution on any complaints or misbehaviour done by my ward or me. मैं यह भी घोषणा करता हूँ की मैं छात्रावास व संस्था के सभी नियमों का पालन करूँगा तथा मेरे पाल्य द्वारा की गलत कार्य व नियम विरुद्ध आचरण करने पर उसे छात्रावास व संस्था से निकलने का अधिकार संस्थाध्यक्ष को होगा।

4-I also declare that there is no responsibility of institution for any accident with my ward in the hostel. मैं यह भी घोषणा करता हूँ की छात्रावास में पाल्य के साथ किसी आक्सिमिक घटना व दुर्घटना की जिम्मेदारी संस्था की नहीं होगी।

Only for office use

Admission Fee Receipt No.....

Class.....Date.....

Signature of Hostel Supritendent.....

Signature of Principal