



Aishwarya College

JODHPUR

Affiliated to J.N.V.U., Jodhpur and B.T.U, Bikaner

Recognised by UGC Under Section 2(f) & 12 (B) of the UGC Act 1956 and Accredited by NAAC

Consent Form from Student and Parents of the Students to attend College

महाविद्यालय अटेंड करने हेतु विद्यार्थी एवं अभिभावक द्वारा सहमति फॉर्म

गृह (ग्रुप-9) विभाग, राजस्थान जयपुर के आदेश क्रमांक प.33(2)गृह-9/2019 दिनांक 06 जनवरी 2021 की महाविद्यालयों में शैक्षणिक गतिविधियां प्रारम्भ करने सम्बन्धी दिशा निर्देशों की अनुपालना में महाविद्यालय में 18 जनवरी 2021 से अन्तिम वर्ष में अध्ययनरत विद्यार्थियों के लिए शैक्षणिक गतिविधियां प्रारम्भ करना प्रस्तावित है। इस हेतु उक्त आदेश के बिन्दु संख्या E के अनुसार महाविद्यालय में उपस्थित होने हेतु विद्यार्थी के माता-पिता की लिखित सहमति आवश्यक है। **अतः आपसे अनुरोध है कि इस सहमति फॉर्म का प्रिन्ट लेकर उसे भरकर हस्ताक्षर सहित महाविद्यालय में जमा कराना सुनिश्चित करावें। सहमति फॉर्म के बिना किसी भी विद्यार्थी को कॉलेज परिसर में प्रवेश करने की अनुमति नहीं होगी।**

1	Name of the Parent अभिभावक का नाम	
2	Relation with the Student विद्यार्थी का नाम	
3	Mobile No. of the Parent अभिभावक का मोबाइल नम्बर	
4	Complete Address पूरा पता	
5	Name of the Student विद्यार्थी का नाम	
6	Gender of the Student विद्यार्थी का लिंग	
7	Class of the Student विद्यार्थी की कक्षा	
8	Mobile No. of the Student विद्यार्थी का मोबाइल नम्बर	
9	E-Mail ID of the Student विद्यार्थी की ई-मेल आईडी	
10	Date of Birth of the Student विद्यार्थी की जन्म तिथि	
11	Consent of parents for the ward to attend the College विद्यार्थी के कॉलेज अटेंड करने हेतु अभिभावक की सहमति	YES हाँ <input type="checkbox"/> NO नहीं <input type="checkbox"/>
12	Consent of the Student to attend the College कॉलेज अटेंड करने हेतु विद्यार्थी की सहमति	YES हाँ <input type="checkbox"/> NO नहीं <input type="checkbox"/>

DECLARATION

I give my consent as per **point no 11 and 12** of this form to attend classes in Aishwarya College to myself/my son/daughter whose details are mentioned in the above form. I also assure that I/my son / daughter will be committed to fully comply with the guidelines received by the Central Government, State Government, Medical Department and the College for protection and prevention of infection of Covid-19.

घोषणा

मैं मेरे पुत्र/पुत्री जिसका विवरण उपरोक्त फॉर्म में उल्लेखित है/स्वयं को इस सहमति फॉर्म के बिन्दु संख्या 11 एवं 12 के अनुसार ऐश्वर्या कॉलेज में कक्षाएँ अटेंड करने हेतु अपनी सहमति देता/देती हूँ। साथ ही मैं आश्वासन देता/देती हूँ कि मैं/मेरा पुत्र/पुत्री कोविड-19 के संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु केन्द्र सरकार, राज्य सरकार, चिकित्सा विभाग एवं महाविद्यालय द्वारा प्राप्त दिशानिर्देशों की पूर्णतः पालना करने हेतु प्रतिबद्ध रहूँगा/रहूँगी/रहेगा/रहेगी।

Signature of the Parent with Date
अभिभावक के हस्ताक्षर मय दिनांक

Signature of the Student with Date
विद्यार्थी के हस्ताक्षर मय दिनांक