

शिवरत्न शिक्षण संस्था, अकलूज  
विजयसिंह मोहिते-पाटील कॉलेज / स्कूल ऑफ नर्सिंग अँड मेडिकल रिसर्च  
इन्स्टिट्यूट, अकलूज (Basic B.Sc.Nursing, G.N.M. & A.N.M.)

Basics B.Sc.Nursing

GNM

ANM

**-: संमतीपत्रक :-**

प्रति,

प्राचार्या,

विजयसिंह मोहिते-पाटील कॉलेज/स्कूल ऑफ नर्सिंग अँड मेडिकल रिसर्च इन्स्टिट्यूट, अकलूज.

माननीय महोदय/महोदया,

मी कु./सौ./श्रीमती.....जात प्रवर्ग.....

मी आपणास विनंती करतो/करते की मला आपल्या संस्थेतर्फे चालणाऱ्या बेसीक बी.एस.सी./ जी.एन.एम / ए.एन.एम.या कोर्सला प्रवेश द्यावा.मी स्वतः असे लिहून देतो/देते की, या महाविद्यालयात/ स्कूलला मी प्रवेशासाठी आवश्यक त्या सर्व कागदपत्रांची पूर्तता करेन. शिष्यवृत्ती संदर्भात निर्णयात बदल झाल्यास मी फि भरण्यास तयार आहे. त्याशिवाय मला परीक्षेस बसता येणार नाही याची पूर्ण जाणीव असून त्यास सर्वस्वी मी जबाबदार राहीन. मी काही कारणास्तव कोर्स अर्धवट सोडून दिल्यास पूर्ण अभ्यासक्रमाचे शुल्क भरण्याचे मी अभिवचन देतो/देते. मी एकदा भरलेले पैसे परत मिळणार नाहीत, हे मला मान्य आहे. वेळोवेळी मला दिलेल्या सुचनेच व अटींचे मी पालन करीन. माझी सर्व माहिती खालिली प्रमाणे आहे.

नाव.....

पत्ता:- .....

संपर्क क्र :- .....

जन्म तारीख:- ..... वय:- ..... शिक्षण:-.....

तारीख:-.....

स्थळ:-.....

सही

**आई/वडील/पती/पालक यांचे संमती पत्रक**

मी श्री/श्रीमती .....जातप्रवर्ग.....

आपणास लिहून देतो/देते की, माझा पाल्य कु./सौ./श्रीमती.....नाते - ..... याच्यासाठी/हिच्यासाठी आपल्या महाविद्यालयात बेसीक बी.एस.सी./ जी.एन.एम/ए.एन.एम या कोर्ससाठी अॅडमिशन घेत असून मला आवश्यक कागदपत्रे व माहिती देणे बंधनकारक आहे. याची स्टाफ ने मला पूर्ण माहिती दिलेली आहे. ऐनवेळी स्कॉलरशिप संदर्भात निर्णयात बदल झाल्यास मी फि भरण्यास तयार आहे न भरल्यास पाल्याच्या होणाऱ्या शैक्षणिक नुकसानास मी स्वतः जबाबदार राहीन. बेसीक बी.एस.सी.-४ वर्षे/ जी.एन.एम-३ वर्षे, / ए.एन.एम- २ वर्षे या प्रमाणे अभ्यासक्रम पूर्ण करण्यास माझा पाल्य बांधिल राहील याची मला पूर्ण कल्पना असून, अभ्यासक्रम अपूर्ण सोडल्यास माझ्या पाल्यामुळे वर्गातील रिक्त जागा राहिल्यास त्याची शैक्षणिक मुळ कागदपत्रे, अभ्यासक्रम शुल्क भरल्याशिवाय मिळणार नाहीत याची मला माहिती असून मी शुल्क भरण्यास तयार आहे. माझी मान्यता दर्शविण्यासाठी मी खाली स्वखुषीने सही करीत आहे.

तारीख :- .....

स्थळ :- .....

सही

(.....)