

સંમતિ અને બાંહેધરી

પિતા / વાલીનું નામ : _____
સરનામું : _____
ફોન નંબર : _____
તારીખ : _____

પ્રતિ,
સંચાલકશ્રી,
શ્રી છોટુભાઈ એ. પટેલ લર્નિંગ ઈન્સ્ટીટ્યુટ/ શ્રી છોટુભાઈ એ. પટેલ એકેડેમી,
મોટા ફોફાલીયા, તા. શીનોર, જી. વડોદરા-૩૯૧ ૧૧૫.

વિષય : સંસ્થામાં જોડાવવા માટેની સંમતિ તેમજ બાંહેધરી.

આદરણીય શ્રી,

અમારા પુત્ર/પુત્રી/ પાલ્ય _____ ને
સંસ્થાની વિશેષતા તેમજ મર્યાદાને સમજૂતી કરવા જાણીને આપની શાળાના ગુજરાતી / અંગ્રેજી માધ્યમ ધોરણ
_____ માં પ્રવેશ મેળવવા ઈચ્છુ છીએ. અમારા સગીર પુત્ર / પુત્રી/ પાલ્યને સંસ્થા સંચાલિત શાળા તેમજ હોસ્ટેલમાં
પ્રવેશ આપવામાં આવે તો સંસ્થાની અન્ય નીચેની (✓) પ્રવૃત્તિઓમાં અમારી પોતાની જવાબદારીએ ભાગ લેવાની સંમતિ આપીએ છીએ.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> અભ્યાસ / સહ અભ્યાસ પ્રવૃત્તિઓ. | <input type="checkbox"/> એથલેટીક્સ / જીમ્નાસ્ટીક્સ / અન્ય રમતો. |
| <input type="checkbox"/> તબીબી પરીક્ષણ . | <input type="checkbox"/> શારીરિક / સામાજિક પ્રવૃત્તિઓ . |
| <input type="checkbox"/> પ્રવાસ / પર્યટન. | |

સંસ્થા દ્વારા ચલાવવામાં આવતી વિવિધ પ્રવૃત્તિઓમાં સવિશેષ સાર સંભાળ લેવામાં આવે છે. તેનો અમે સમજૂતી કરી સ્વીકાર કરીએ છીએ.
આમ છતાં કોઈ આકસ્મિક ઘટના કે વિપરીત સંજોગોમાં કોઈપણ જાતની હાનિ કે નુકશાની માટે સંસ્થા કોઈપણ રીતે જવાબદાર રહેશે
નહી. આ સંસ્થામાં દાખલ કરવામાં આવે તો અમારા સગીર પુત્ર / પુત્રી/ પાલ્ય અમારી અંગત જોખમ અને જવાબદારીએ જ આ
પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લેશે. જેનો એકરાર કરીએ છીએ.

આ ઉપરાંત અમારા પુત્ર, પુત્રી/ પાલ્ય વિશેષ તાલીમ / સ્પર્ધા માટે પસંદગી પામે તો તેને લગતી વધારાની સાધન સામગ્રી / ગણવેશ માટેનો
અન્ય ખર્ચ ભોગવવાની અમારી સંમતિ છે.

એકરાર:

અમો આથી એકરાર કરીએ છીએ કે અરજીપત્રકમાં દર્શાવેલ તમામ માહિતી/ વિગતો તદ્દન સાચી છે. અને તે સંસ્થામાં પ્રવેશ અંગેનો
મૂળભૂત પાયો છે. સંસ્થાની વિશેષતા તેમજ મર્યાદાઓને અમોએ સમજૂતી છે. તેમજ અરજી પત્રકમાં દર્શાવેલ તમામ માહિતી તેમજ સંસ્થાના
નિતી નિયમો વાંચ્યા છે અને સમજ્યા છે અને તેનું પાલન કરવા અમારી તૈયારી છે. અમો બાંહેધરી આપીએ છીએ કે અમારા સગીર પુત્ર/
પુત્રી/ પાલ્યના આપની સંસ્થામાં પ્રવેશ અંગે તેમજ અન્ય કોઈપણ બાબતમાં સંસ્થા તરફથી જે કોઈ નિર્ણય થશે તે આપની રહેશે અને તે
અમોને સ્વીકાર્ય રહેશે અને તેનું અમો પાલન કરીશું. જો કોઈ કાયદાકીય ગૂંચ કે પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થાય તો શિનોર ન્યાયાધિકરણ ક્ષેત્રમાં
ઉકેલ મેળવી શકાશે અને તે અમોને માન્ય રહેશે.

પિતા / વાલીનું નામ અને સહી

સ્થળ: _____

માતાનું નામ અને સહી

વિદ્યાર્થીનું નામ અને સહી

તારીખ: / / 2023

CONSENT & UNDERTAKING

Name & Address of Father / Guardian:

Date : _____

To,
Trustee,
Shree Chhotubhai A. Patel Learning Institute/
Shree Chhotubhai A. Patel Academy
Mota Fofalia, Ta. Sinor,
Dist. : Vadodara-391 115.

Sub : Consent & Undertaking for joining the Institute / Academy.

Dear Sir,

We wish to get an admission for our son/daughter/ward
_____ in std. _____ (English medium) of Shree Chhotubhai A. Patel Learning
Institute/Academy, Mota Fofalia.

We do hereby give our consent for him/her to take part in the following (✓) activities of the Institute / Academy.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Academy activities | <input type="checkbox"/> Physical / Social work |
| <input type="checkbox"/> Athletics / Gymnastics / Sports | <input type="checkbox"/> Picnic / Tour |
| <input type="checkbox"/> Medical Examination | |

We also understand that utmost care is being taken by the Institute / Academy to avoid any untoward incident during the
normal activities of the school. In spite of that, if any mishap takes place, the institute would not be responsible for any
such incident in any manner whatsoever. Our Son / Daughter / Ward participating to an activity / competition would be at
his/ her sole risk & responsibility for accidental event, if any.

We do undertake to provide additional uniform / kit, if required, to him/ her in case he / she is selected for advanced
training / competition. We agree to reimburse the cost of Uniform/ Kit to the hostel, in case it is to be provided by the
institute.

More over, we do hereby declare that all the particulars given in this application are true and correct and they shall form
the basis for admission of our child in SHREE CHHOTUBHAI A. PATEL LEARNING INSTITUTE / SHREE CHHOTUBHAI A.
PATEL ACADEMY. We further confirm that We have read the prospectus carefully and understood the consents and will
abide by the Rules & Regulations stipulated therein. We further agree that we shall abide by the decision of the
Management with regard to our child's admission and all other matters. Legal disputes arising, if any, will be settled by

Name & Sign. of Father/Guardian

Place : _____

Name & Sign. of Mother

Name & Sign. of Student

Date : / / 2023



SHREE CHHOTUBHAI A. PATEL LEARNING INSTITUTE

Govt. Recognized Self- financed English & Gujarati Medium Schools

ENGLISH MEDIUM SSC INDEX NO. 65.543

GUJARATI MEDIUM SSC INDEX NO. 65.467 / HSC INDEX NO. 15.232 (B)

MGD. BY SHAKTI KRUPA CHARITABLE TRUST

At & Post Mota Fofaliya, Ta. Sinor, Dist. Vadodara - 391 115. Ph. +91 75748 44100

Website : www.shaktikrupa.org E-mail : caplimf@gmail.com

To, પ્રવેશપત્ર / ADMISSION FORM ફોર્મ નં./ FORM NO.

The Management
Shree Chhotubhai A. Patel Learning Institute/
Shree Chhotubhai A. Patel Academy
Mota Fofalia, Ta. Sinor, Dist. : Vadodara-391 115.

Respected Sir,

અમારા પુત્ર / પુત્રી/ પાલ્ય માટે આપની શાળાના ધોરણ ગુજરાતી/ અંગ્રેજી માધ્યમમાં પ્રવેશ મેળવવા ઇચ્છુક છીએ.

We wish to admit our son / daughter/ ward in standard of Gujarati / English medium.

A. વિદ્યાર્થીની વિગત / Student's Details :

વિદ્યાર્થીનું નામ Student's name	(અટક / Surname)	(વિદ્યાર્થીનું નામ / Student's Name)	(પિતાનું નામ/ Father's Name)		
જાતિ Gender	પુરુષ/સ્ત્રી Male/ Female	ધર્મ Religion	રાષ્ટ્રીયતા Nationality		
જ્ઞાતિ/Caste	(પેટા જ્ઞાતિ સહિત)/ Sub Caste	અનુ. જાતિ./ S.C.	અનુ. જન. જાતિ./ S.T.	સામાજિક શૈક્ષણિક પછાત/ S.E.B.C.	સામાન્ય/ General
જન્મ સ્થળ Place of Birth	જન્મ તારીખ (અંકડામાં) Date of Birth (In figures)		તારીખ /Date	માસ /Month	વર્ષ / Year
જન્મ તારીખ (શબ્દોમાં) Date of Birth (In Words)	તારીખ /Date	માસ /Month	વર્ષ / Year		
છેલ્લી શાળાનું નામ Last School Name					

B. કૌટુંબિક વિગત / Family's Details:

વિગત Particular	પિતા Father	માતા Mother	વાલી Gaurdian
અટક / Surname			
નામ / Name			
પિતા/ પતિનું નામ Father's / Husband's Name			
શૈ. લાયકાત/ Qulification			
વ્યવસાય / Occupation			
વાર્ષિક આવક / Annual Income			
સરનામું / Address			
પીન કોડ / Pin Code			
ટેલીફોન Telephone	મોબાઇલ Mobile	વોટ્સએપ નં. WhatsApp No.	
ઈ-મેઇલ / E-mail			
ભાઈ- બહેનના નામ / Brother's & Sister's Name	ઉંમર / Age	ધોરણ / Std.	શાળાનું નામ / Name of the School
1			
2			

C. ઓળખાણ આપનાર વ્યક્તિ/ Reference :

નામ Name	શૈ. લાયકાત Qualification	સરનામું / Address પીન કોડ / Pin Code	ટેલીફોન Telephone

D. એકરાર / Declaration :

અમો આથી એકરાર કરીએ છીએ કે ઉપર દર્શાવેલ માહિતી અમારી જાણ મુજબ તમામ સત્ય છે. અને અમો સંસ્થાના નીતિ નિયમોનું પાલન કરવા બંધાયેલ છું. જો માહિતી ખોટી કે અપૂરતી હશે તો પ્રવેશ રદ થઈ શકશે તેનાથી અમો માહિતગાર છીએ.
We declare that the particulars given above are correct to the best of our knowledge , and We will be abide by the rules of Institute. We are aware that admission obtained on false informations or by suppression of facts will be cancelled on detection at any time.

પિતા / વાલીની સહી Signature of Father / Guardian	માતાની સહી Signature of Mother	વિદ્યાર્થીની સહી Signature of Student
સ્થળ/Place:	તારીખ / Date :	2023-24

E. સાધનિક કાગળો / Documents :

ક્રમ	યાદી / List	(√ / X)	કાર્યાલયની નોંધ: Office Remarks:
1	નોંધણી -ફીની પાવતી / Registration Receipt		
2	બોના ફાઇડ પ્રમાણ પત્ર / Bonafide Certificate		
3	છેલ્લી વાર્ષિક પરીક્ષાનું ગુણ પત્રક નકલ. Copy of Last annual Exam Mark Sheet	2021-22 2022-23	
4	શાળા છોડવાનું પ્રમાણપત્ર અસલ તથા નકલ / Original & Copies Of School Leaving Certificate		
5	અસલ જન્મનું પ્રમાણ પત્ર / Original Birth Certificate		
6	જાતિ અંગેનું પ્રમાણ પત્ર અસલ તથા પ્રમાણિત નકલ - (જો લાગુ પડતું હોય તો) Caste Certificate(if required) in original & zerox copy		
7	વિદ્યાર્થીના આધાર કાર્ડની નકલ / Copy of student's Aadhaar Card		
8	વિદ્યાર્થીની બેંક પાસબુકના પ્રથમ પેજની નકલ / Copy of first page of student's bank Passbook		
9	વિદ્યાર્થી ના પાસપોર્ટની નકલ (જો હોય તો) / Copy of student's Pass Port (if you have)		

નોંધ: ગુજરાત રાજ્ય બહારના વિદ્યાર્થીઓએ શાળા છોડવાના પ્રમાણપત્ર જે તે જિલ્લા શિક્ષણાધિકારીશ્રીની પ્રતિ સહી કરાવી રજૂ કરવાના રહેશે.
Note : Out State Student have to submit the original school leaving certificate counter signed by respective District Education Officer.

F. સગવડ જરૂરિયાત / Facility Required

ક્રમ	વિગત / Particular	હા /√	ના / X
1	સ્કૂલ બસ / School Bus પીક-અપ સ્ટેન્ડ / Pick-up Stand :		
2	નાસ્તો / Snacks		
3	હોસ્ટેલ / Hostel		

G. ફક્ત કાર્યાલયના ઉપયોગ માટે / Only for office use

નોંધણી નંબર Reg. No.	પાવતી નં Rec. No.	તારીખ Date	2023		
પ્રવેશ નોંધ Admission Remarks	પ્રવેશ પાત્ર Admitted	પ્રવેશ પાત્ર નથી Not Admitted	પ્રવેશ ધોરણ Admitted Standarad	ગુજરાતી માધ્યમ / English Medium	વર્ષ /Year 2023-24
નોંધ / Remarks					
સંચાલકશ્રીની સહી Signature of Trustee					