ST. JOSEPH INTER COLLEGE

LUCKNOW, PH. : 2416973, 2413964

ADMISSION FORM

(To be filled by the Parent or Guardian in Capital Letters)

Affix Photograph

S.R. No. _____

1. Class_____ Medium _____
   कक्षा माध्यम
2. Scholar's Name_____
   छात्र/छात्रा का नाम
3. Father's Name_____
   पिता का नाम
4. Mother's Name_____
   माता का नाम
5. Scholar's Date of Birth_____
   छात्र/छात्रा की जम्मतिथि
6. Guardian's Name & Relation _____
   अभिभावक का नाम एवं सम्बन्ध
7. Occupation of Father and Mother _____
   पिता/माता का व्यवसाय
8. Permanent Address & Ph. No. _____
   स्थायी पता एवं फोन नं०
9. Local Address & Ph. No. _____
   स्थानीय पता एवं फोन नं०
10. Office Address & Ph. No. _____
    ऑफिस का पता एवं फोन नं०
11. Monthly Income of Parent. _____
    मासिक आय
12. Religion & Caste _____
    धर्म एवं जाति
13. Last Instituion Attended _____
    अंतिम संस्था जिसमें शिक्षा प्राप्त की हो
14. Subject Offered _____
    चयनित विषय

I Promise to abide by the rules & regulations of the institution & above mentioned information given by me are true.

Date _____ Parent or Guardian Signature

FOR OFFICE USE ONLY (कार्यालय प्रयोग हेतु)

Test Result _____ Receipt No. _____Date _____

Remarks _____

_____

Principal