



स्थापना वर्ष 1963

कस्तूरबागांधी राष्ट्रीय स्मारक ट्रस्ट द्वारा संचालित  
**कस्तूरबाग्राम रूरल इंस्टीट्यूट**

कस्तूरबाग्राम, इंदौर (म.प्र.) - 452020

स्वशासी कन्या महाविद्यालय देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर से संबद्ध



Application ID Number

प्रवेश हेतु आवेदन पत्र

Admission Date :

सत्र : 2024-25

Scholar No. :

## छात्रवृत्ति योजना हेतु पात्रता

1. मुख्यमंत्री मेधावी योजना 2. गांव की बेटी योजना 3. संबल योजना 4. प्रतिभा किरण योजना 5. पोस्ट मैट्रिक  
12वीं का विषय एवं प्रतिशत-

संकाय - स्नातक स्तर		संकाय - स्नातकोत्तर स्तर		छात्रा का नवीनतम फोटो चिपकाएं
1	कला संकाय [B.A.]	1	कला संकाय [M.A.]	
2	गृह विज्ञान संकाय [B.H.Sc.]		[ग्रामीण विकास एवं प्रसार]	
3	वाणिज्य संकाय [B.Com.]	2	कला संकाय [M.A.] [समाजशास्त्र]	
	विज्ञान संकाय [B.Sc.]			

1.	कक्षा का वर्ष	:	
2.	विषय समूह	:	
3.	अध्ययन का माध्यम	:	हिन्दी <input type="checkbox"/> अंग्रेजी <input type="checkbox"/>
4.	छात्रा का नाम (हिन्दी में)	:	
5.	छात्रा का नाम (अंग्रेजी में) (केपीटल अक्षरों में) (10वीं की अंकसूची अनुसार)	:	
6.	जन्म तिथि (अंकों में) (10वीं की अंकसूची अनुसार)	:	
7.	जन्म तिथि (शब्दों में) (10वीं की अंकसूची अनुसार)	:	
	छात्रा का आधार कार्ड नंबर	:	
9.	छात्रा का समग्र आईडी नंबर	:	
10.	बचत बैंक खाता नंबर एवं बैंक का नाम (कियोस्क अकाउंट मान्य नहीं)	:	
11.	बैंक का आई.एफ.एस.सी. कोड	:	
12.	छात्रा का मोबाइल नंबर	:	
13.	छात्रा का ई-मेल आईडी	:	
14.	पिता / पति का नाम	:	
15.	माता का नाम	:	
16.	पिता / पति का व्यवसाय	:	
17.	पिता / पति की वार्षिक आय (प्रमाण पत्र संलग्न करें)	:	

छात्रा के हस्ताक्षर :





स्थापना वर्ष 1963

कस्तूरबागांधी राष्ट्रीय स्मारक ट्रस्ट द्वारा संचालित

# कस्तूरबाग्राम रूरल इंस्टीट्यूट

कस्तूरबाग्राम, इंदौर (म.प्र.) - 452020

स्वशासी कन्या महाविद्यालय देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर से संबद्ध



-----2-----

18.	जाति (प्रमाण पत्र संलग्न करें): अनुसूचित जाति <input type="checkbox"/> अनुसूचित जनजाति <input type="checkbox"/> पिछड़ा वर्ग <input type="checkbox"/> सामान्य <input type="checkbox"/>	:	
19.	क्या आवेदक दिव्यांग है? (हाँ / नहीं) (यदि हाँ तो प्रमाण पत्र संलग्न करें)	:	
20.	क्या आवेदक अल्पसंख्यक श्रेणी से है? (हाँ / नहीं) (यदि हाँ तो प्रमाण पत्र संलग्न करें)	:	
21.	क्या आवेदक ई.डब्ल्यू.एस. श्रेणी से है? (हाँ / नहीं) (यदि हाँ तो प्रमाण पत्र संलग्न करें)	:	
22.	क्या छात्रा का वोटर आईडी है? (हाँ / नहीं)	:	
23.	एमपीटास प्रोफाइल यदि हो तो लिखें।	:	
24.	छात्रा का ब्लड ग्रुप क्या है? / बी.पी.एल कार्ड नं.	:	
25.	क्या आवेदक मध्यप्रदेश का मूलनिवासी है? (हाँ / नहीं) (यदि हाँ तो प्रमाण पत्र संलग्न करें) यदि नहीं तो किस राज्य के है ?	:	
26.	स्थानीय पता	:	
27.	स्थायी पता	:	

28.	शैक्षणिक विवरण -							
क्र.	परीक्षा	विषय	वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय	पूर्णांक	प्राप्तांक	श्रेणी	प्रतिशत
1.	हाई स्कूल 10वीं							
2.	हायर सेकेण्डरी 12वीं							
3.	स्नातक प्रथम वर्ष							
4.	स्नातक द्वितीय वर्ष							
5.	स्नातक तृतीय वर्ष							
6.	स्नातकोत्तर पूर्वार्द्ध							
7.	स्नातकोत्तर उत्तरार्द्ध							

छात्रा के हस्ताक्षर :

माता का नाम : \_\_\_\_\_

(कस्तूरबाग्राम, इंदौर)





स्थापना वर्ष 1963

कस्तूरबागांधी राष्ट्रीय स्मारक ट्रस्ट द्वारा संचालित  
**कस्तूरबाग्राम रूरल इंस्टीट्यूट**

कस्तूरबाग्राम, इंदौर (म.प्र.) - 452020

स्वशासी कन्या महाविद्यालय देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर से संबद्ध



-----4-----

**// माता-पिता या अभिभावक का घोषणा पत्र //**

मैं घोषणा करता / करती हूँ कि :

हम प्रमाणित करते हैं कि हमारी पुत्री / पाल्या द्वारा इस आवेदन में दी गई समस्त जानकारी सत्य है। महाविद्यालय के समस्त नियमों / निर्देशों एवं व्यवस्थाओं का अध्ययन कर लिया है। महाविद्यालय के अध्ययनकाल में उसके आचरण, कार्यों, अनुशासन, उपस्थिति, सतत प्रगति और व्यवहार के संबंध में विशेष ध्यान देंगे तथा इसके लिये पूर्णतः उत्तरदायी रहते हुए महाविद्यालय को पूर्ण सहयोग देते रहेंगे। हमारी पुत्री / पाल्या द्वारा परीक्षा आवेदन फॉर्म भरे जाने के पूर्व अथवा सत्रान्त तक वांछित उपस्थिति 75 प्रतिशत से कम होने पर परीक्षा उसे स्वाध्यायी परीक्षार्थी के रूप में सम्मिलित किये जाने पर कोई आपत्ति नहीं होगी।

माता-पिता / अभिभावक के पूर्ण हस्ताक्षर तथा पूरा नाम  
मोबाइल नंबर .....

1. छात्रा को कक्षा.....में दिनांक.....से स्थायी/अस्थायी प्रवेश  
दिया जाता है।

प्रवेश समिति सदस्य के हस्ताक्षर

**कार्यालयीन उपयोग हेतु**

आवेदन पत्र के साथ रूपये.....रसीद नंबर.....दिनांक.....

को नकद/ऑनलाइन प्राप्त हुए।

— यदि शुल्क ऑनलाइन प्राप्त हुआ है तो ट्रांजेक्शन आईडी नंबर.....

प्रवेश प्रभारी

कैशियर

प्राचार्य  
क.रु.इं.





स्थापना वर्ष 1963

कस्तूरबागांधी राष्ट्रीय स्मारक ट्रस्ट द्वारा संचालित

# कस्तूरबाग्राम रूरल इंस्टीट्यूट

कस्तूरबाग्राम, इंदौर (म.प्र.) - 452020

स्वशासी कन्या महाविद्यालय देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर से संबद्ध



-----3-----

28.	क्या छात्रा महाविद्यालय के छात्रावास (हॉस्टल) में रहना चाहती है? (हाँ / नहीं) (यदि हाँ तो छात्रावास प्रवेश का आवेदन पत्र भरकर संलग्न करें)	:	
29.	प्रवेशित कक्षा का विषय चयन (राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 के अनुसार)	:	

संकाय एवं विषय समूह	मुख्य विषय (मेजर)	गौण विषय (माइनर)	वैकल्पिक विषय (ओपन इलेक्टिव)	व्यावसायिक पाठ्यक्रम (वोकेशनल)	आधार पाठ्यक्रम	प्रोजेक्ट वर्क/ सामुदायिक जुड़ाव/ इंटरनशिप	रिमार्क

चेकलिस्ट - छात्रा प्रवेश फार्म के साथ निम्न दस्तावेजों की स्वयं प्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न करें-

1.	उत्तीर्ण परीक्षाओं की अंकसूची की छाया प्रति। (10वीं, 12वीं, स्नातक इत्यादि)	2.	प्रवर्जन (माइग्रेशन) प्रमाण पत्र।
3.	चरित्र प्रमाण पत्र।	4.	जाति प्रमाण पत्र (डिजीटल) की छाया प्रति।
5.	आधार कार्ड की छाया प्रति।	6.	आय प्रमाण पत्र या सैलेरी स्लिप की छाया प्रति ।
7.	म.प्र. मूलनिवासी /स्थायी निवासी प्रमाण पत्र की छाया प्रति (डिजीटल प्रति)।	8.	समग्र आईडी की छाया प्रति।
9.	छात्रा के चार पासपोर्ट साइज के फोटो।	10.	छात्रा की बचत बैंक पासबुक की छाया प्रति। (कियोस्क अकाउंट की पासबुक मान्य नहीं)
11.	यदि अध्ययन क्रम से नहीं हुआ हो तो गेप सर्टिफिकेट की मूल प्रति।		

## // छात्रा का घोषणा पत्र //

मैं घोषणा करती हूँ कि :

- शासन / महाविद्यालय / विश्वविद्यालय के नियम / अनुशासन व व्यवस्था के प्रति प्रतिबद्ध रहूँगी।
- अपना व्यवहार संयत, शालीन एवं विनम्र रखते हुए प्रत्येक प्रकरण में प्रचार्य के निर्णय का पालन करूँगी।
- ऐसी किसी भी गतिविधि में भाग नहीं लूँगी जिससे महाविद्यालय की प्रतिष्ठा एवं निहित उद्देश्यों का अहित हो।
- मेरे द्वारा उपयुक्त दी गई जानकारी पूर्णतः सत्य है। किसी भी तथ्य को ना तो छुपाया है और ना ही कोई असत्य / भ्रामक जानकारी दी गई।
- मैं किसी भी प्रकार की रैगिंग गतिविधि में भाग नहीं लूँगी।
- उपर्युक्त घोषणा का उल्लंघन करने की स्थिति में प्राचार्य को महाविद्यालय से मेरा प्रवेश निरस्त करने का तथा अनुशासनात्मक कार्यवाही करने का अधिकार रहेगा।

छात्रा के हस्ताक्षर .....

स्थान .....

दिनांक .....

मोबाइल नं .....

पिता/पालक के हस्ताक्षर .....

पूरा नाम .....

छात्रा से संबंध .....

मोबाइल नं. ....