

आलोक फाउण्डेशन
निःशुल्क कम्प्यूटर शिक्षा
डेहरिया दयाराम, लालानगर, भदोही

फार्म नं० MD4 - MDCC

कार्यालय कार्य हेतु

नवीनतम फोटो
चिपकाएं

(पिन का प्रयोग
न करें)

रजि० संख्या:-

कोर्स कोड:-

प्रशिक्षण सत्र:-

अभ्यर्थी हेतु:- (NOTE- FILL DETAILS IN ONLY ENGLISH CAPITAL LETTER)

अभ्यर्थी का नाम CANDIDATE NAME

पिता का नाम FATHER'S NAME

माता का नाम MOTHER'S NAME

जन्मतिथि/...../..... शब्दों में.....

वर्ग:- अनुसूचित जनजाति अनुसूचित जाति पिछडा वर्ग सामान्य

लिंग:- महिला पुरुष अन्य

पता- ग्राम/शहर..... पोस्ट ऑफिस.....

टेलीग्राम ऑफिस..... थाना.....

जिला भदोही अन्य (अन्य जिले का नाम लिखें).....

मो०न० व्हाट्सएप नं०.....

ई-मेल आधार कार्ड नं०.....

शैक्षणिक विवरण-

ACADEMIC	BOARD	PASSING YEAR	PERCENTAGE
8 TH (VIII)			
10 TH (X)			
12 TH (XII)			
GRADUATION			

Declaration:

I hereby declare that all the statements made by me in the application form and information sheet are true and complete to the best of my knowledge and belief and nothing has been concealed or suppressed. I also understand that in case, any of my statements is found untrue during any stage of recruitment and thereafter, I shall be disqualified for the post applied for and I shall be liable for any penal action.

Date:

Place:

Signature of the Candidate

Signature of the Receiver

Signature of the Director