



ANGEL COMMUNITY COLLEGE
CHHOTA UDEPUR, GUJARAT, INDIA.
(An Institute run as per the UGC-XII plan of their Guidelines for the Skill Development.)

(Paste
Photograph)

(All the information should be filled by the Examinee in English only)

EXAMINATION FORM

EXAMINEE STATUS []: REGULAR REPEAT/EX.

Student's Name : _____ Enrollment No : _____

Father's Name : _____ Year of Examination : _____

Mother's Name : _____ Program : _____

Aadhar No. : _____ Semester/Year : _____

Date of Birth : _____ Center Code : _____

Name of Courses: _____

I will be appearing for the following Papers: -

S. No	Subject Code	Subject
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

- I am aware that, I have to fulfill criteria of attendance as prescribed by the Angel Community College failing which I shall be held "Not Eligible" and will not be allowed to appear for examination.
હું જાણું છું કે, મારે Angel Community College દ્વારા નિર્ધારિત હાજરીના માપદંડો પૂરા કરવા પડશે, જેમાં નિષ્ફળ થવાથી મને "યોગ્ય નથી" ગણવામાં આવશે અને પરીક્ષામાં બેસવાની મંજૂરી આપવામાં આવશે નહીં.
- I hereby declare that I have gone through the syllabus as prescribed and adopted by the Angel Community College and relevant rules off the head of passing which are applicable for the examination for which I am appearing and I accept the same without any challenge (wherever applicable)
હું આથી જાહેર કરું છું કે હું Angel Community College દ્વારા નિર્ધારિત અને અપનાવેલ અભ્યાસક્રમમાંથી પસાર થયો છું અને પાસ થવાના વડાથી સંબંધિત નિયમો કે જે હું પરીક્ષા આપી રહ્યો છું તેના માટે લાગુ પડે છે અને હું તેને કોઈપણ પડકાર વિના સ્વીકારું છું (જ્યાં લાગુ પડતું હોય)
- I shall be responsible if my application form is rejected for any errors, wrong or incomplete entries made by me in the examination form.
જો મારા દ્વારા પરીક્ષા ફોર્મમાં કરવામાં આવેલી કોઈપણ ભૂલો, ખોટી અથવા અપૂર્ણ એન્ટ્રીઓ માટે મારું અરજીપત્ર નકારવામાં આવે તો હું જવાબદાર હોઈશ.
- I am not defying the criteria of the admission order.
હું એડમિશન ઓર્ડરના માપદંડનો ત્યાગ કરતો નથી.
- I am not admitted to the course after the cut-off date declared by the Angel Community College for grant of terms.
Angel Community College દ્વારા શરતોની અનુદાન માટે જાહેર કરાયેલ કટ-ઓફ તારીખ પછી મને કોર્સમાં પ્રવેશ આપવામાં આવ્યો નથી.

Place :

Date :

Signature of Examinee in running hand.

FOR THE USE OF ANGEL COMMUNITY COLLEGE OFFICE

Attachments				
Fee Receipt No.	Date	Amount (Rs.)	Name of Verifying Officer	Signature

CERTIFIED BY THE HEAD OF DEPARTMENT

This is certify:

- I. That Shri/Smt _____ is a bonafide student of this college, admitted to the _____ program in the Session 20____.
- II. He/she is not admitted to the courses after the cut-off date for grant of terms.
- III. That his/her attendance and eligibility to appear in Angel Community College examination is as per ACC rules/concerned ordinance/governing council (or body)
- IV. **That the information furnished by the said Examinee is verified from his/her documents and that the Examinee is Eligible to appear for Angel Community College Examination.**

Place :

Date :

Signature of Examinee in running hand.