

(वाचा: शासन निर्णय क्र. सीईटी ३५ १७/प्र.क्र. १२०/१७/शिक्षण-२ दिनांक ०९/०३/२०१५)

Applicant's Photo

Self-Declaration

To,

The Registrar,

Maharashtra University of Health Sciences,

Dindori Road, Mhasrul,

Nashik – 422004

I Son / Daughter of
 aged occupation
 resident of
 with UID No.
 hereby declare that, I have passed course from
 College during
 the year and I hereby state that, I have not taken
 admission during the period of gap from to
 period, hence, the gap arises in my education.

The information provided above is true and correct to the best of my personal knowledge, information and belief. I fully understand the consequences of giving false information. If the information is found to be false, I shall be liable for prosecution and punishment under Indian Penal Code and / or any other law applicable thereto.

Place :

Applicant's Signature.....

Date :

Applicant's Name :

अर्जदाराचा फोटो

स्वयंघोषणापत्र

प्रति,

कुलसचिव,

महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ,

दिंडोरी रोड, म्हसुरुळ,

नाशिक - ४२२००४

मी..... श्री

यांचा मुलगा/ मुलगी वय..... वर्षे, आधार क्रमांक (असल्यास)

... व्यवसाय राहणार

..... याद्वारे घोषित करतो/करते की,

मी.....या

महाविद्यालय/शाळेमधून या वर्षी उच्च माध्यमिक शालांत परीक्षा /

..... अभ्यासक्रमाची परीक्षा उत्तीर्ण /अनुत्तीर्ण झालो / झाली असून मी

घोषित करतो/करते की,तेया कालावधीमध्ये मी

कोणत्याही शैक्षणिक संस्थेमध्ये प्रवेश घेतलेला नाही. त्यामुळे सदर शैक्षणिक खंड निर्माण

झालेला आहे.

वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तिगत माहिती व समजूतीनुसार खरी आहे. सदर

माहिती खोटी आढळून आल्यास, भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि/किंवा संबंधित

कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन याची

पूर्ण जाणीव आहे.

ठिकाण :.....

अर्जदाराची सही.....

दिनांक :.....

अर्जदाराचे नाव :.....