



# हरियाणा केंद्रीय विश्वविद्यालय

जांट-पाली, महेंद्रगढ़

## CENTRAL UNIVERSITY OF HARYANA

Jant-Pali, Mahendergarh

पहचान-पत्र फॉर्म (शैक्षणिक वर्ष 201\_ से 201\_ तक)  
Identity Card Form (Academic Year 201\_ to 201\_)

नवीनतम  
अच्छी फोटो  
Recent good  
quality photo

### अनुदेश (Instructions):

- कृपया सभी प्रविष्टियों को पूरा करें। सभी प्रविष्टियाँ अनिवार्य हैं।  
Please complete all the entries. All the entries are compulsory.
- हाल ही में खिंची एक अच्छी फोटो चिपकाएँ और पहचान-पत्र हेतु एक अतिरिक्त फोटो संलग्न करें/ चिपकाएँ (स्टेप्पल न करें)।  
Please paste one recent good quality photo and attach/paste (not to be stapled) one more for Identity Card.
- इसे सहायक कुलसचिव (पंजीकरण एवं छात्रवृत्ति) के कार्यालय, कमरा नंबर 30, प्रशासनिक ब्लॉक में जमा कराएँ।  
Submit the same in the office of Assistant Registrar (Registration & Scholarship), Room Number 30, Administrative Block.

- छात्र/शोधार्थी/शिक्षक/कर्मचारी का नाम (Name of the Student/Scholar/Teacher/Staff) .....
- पिता का नाम फोन नंबर सहित (Father's Name with Phone Number) .....
- माँ का नाम फोन नंबर सहित (Mother's Name with Phone Number).....
- रोल नंबर (Roll Number).....
- राष्ट्रीयता (Nationality).....
- लिंग (पुरुष/महिला/अन्य) Sex (Male/Female/Other).....
- रक्त समूह (Blood Group).....
- कार्यक्रम (Programme).....
- विभाग (Department).....
- फोन नंबर (Phone Number).....
- ईमेल आईडी (Email Id).....
- स्थायी पता (Permanent Address).....  
..... पिन कोड (Pin Code) .....
- पत्राचार का पता (Correspondence Address).....  
..... पिन कोड (Pin Code).....
- अन्य प्रासंगिक जानकारी जो आप साझा करना चाहते हैं (Any other relevant Information which you want to share) .....
- आपात स्थिति के मामले में स्थानीय अभिभावक का संपर्क नंबर (Contact Number of Local Guardian in case of Emergency) .....

**वचन:** मेरे द्वारा इस फॉर्म में दी गई समस्त जानकारी मेरे जानकारी के अनुसार सही है। यदि कुछ भी गलत पाया जाता है तो विश्वविद्यालय मेरे खिलाफ उचित कानूनी कार्रवाई कर सकता है। (बॉक्स को टिक करें)

**Undertaking:** All the Information provided me in this form are correct to the best of my knowledge. If anything is found wrong, then UNIVERSITY can take appropriate legal action against me. (Please tick the box)

छात्र / शोधार्थी / शिक्षक / कर्मचारी के हस्ताक्षर  
(Signature of Student/Scholar Teacher/Staff)

दिनांक, स्थान सहित  
Date with Place

फॉर्म की मंजूर जाँच की है। विभागाध्यक्ष/प्रभारी द्वारा अग्रेषित

I have checked the form. Forwarded by Head/In-charge of the Department

नाम, हस्ताक्षर व मुहर के साथ (Name with Signature & Seal)