ओ.एम.आर. फार्म क्र. 360665 अनुक्रमांक 17604107

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/006

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. DEEPTI MARAVI

पिता/पति का नाम SHRI LAKHAN LAL MARAVI

माता का नाम SMT MAYA MARAVI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. 360821 अनुक्रमांक 17604109

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/011

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. KALPANA

पिता/पति का नाम SHRI BINDESHWARI

माता का नाम SMT V RANI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

Kalpana

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **359861** अनुक्रमांक 17604115

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/16/33

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. NAMRATA

पिता/पति का नाम SHRI BEDRAM

माता का नाम SMT RUKMANI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

Ayodya

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **360804** अनुक्रमांक 17604116

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/014

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. NEHA KOUR

पिता/पति का नाम SHRI AMARJEET SINGH

माता का नाम SMT KANCHAN KOUR

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

10. Signature of the Candidate

Neha Kour

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. 360884 अनुक्रमांक 17604118

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/021

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. NISHU

पिता/पति का नाम SHRI ASHOK

माता का नाम SMT SITA DEVI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

13. Signature of the Candidate

Nishu

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **360672** अनुक्रमांक 17604126

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/604/029

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (604) Shri Agrasen Girls College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. SWATI AGNIHOTRI

पिता/पति का नाम SHRI RAMSUMER AGNIHOTRI

माता का नाम SMT BABITA AGNIHOTRI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **356298** अनुक्रमांक 17606106

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/606/023

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (606) K. N. College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. SIMRAN RAMANI

पिता/पति का नाम SHRI BALWANT RAMANI

माता का नाम SMT RADHA RAMANI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **356409** अनुक्रमांक 17606110

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/606/016

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (606) K. N. College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम RAHUL JAISWAL

पिता/पति का नाम SHRI LAXMIKANT JAISWAL

माता का नाम SMT ANJUDEVI JAISWAL

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

Rjaiswal

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **357506** अनुक्रमांक 17606114

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/606/013

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (606) K. N. College, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम OM PRAKASH

पिता/पति का नाम SHRI SHIV SHANKAR

माता का नाम SMT GANGA BAI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

10. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **350176** अनुक्रमांक 17608107

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/608/007

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (608) Korba Computer College, Korba (C.G.)

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. ANJU BANARJEE

पिता/पति का नाम SHRI AMBIKA PRASAD

माता का नाम SMT USHA BANARJEE

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **350129** अनुक्रमांक 17608122

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/608/027

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (608) Korba Computer College, Korba (C.G.)

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम RAJ KUMAR VERMA

पिता/पति का नाम SHRI BHAGWAN PRASAD VERMA

माता का नाम SMT PARWATI VERMA

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **350155** अनुक्रमांक 17608135

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/608/042

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (608) Korba Computer College, Korba (C.G.)

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. UJJAWALA SINGH

पिता/पति का नाम SHRI ALAKH NIRANJAN SINGH

माता का नाम SMT VINESHWARI SINGH

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

10. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **350056** अनुक्रमांक 17608138

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/608/045

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (608) Korba Computer College, Korba (C.G.)

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. VIDYA MATHUR

पिता/पति का नाम SHRI ROHIT KUMAR MATHUR

माता का नाम SMT HARMANI DEVI MATHUR

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

Vidya Mathur.

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **435028** अनुक्रमांक 17609002

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/12/609/23

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (609) Modern College of Management & Information Technology, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. NANDINI YADAV

पिता/पति का नाम SHRI KAMTA NATH YADAV

माता का नाम SMT SARSWATI YADAV

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

Nandini.

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **360259** अनुक्रमांक 17609115

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/609/017

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (609) Modern College of Management & Information Technology, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम MADAN LAL

पिता/पति का नाम SHRI TERAS RAM

माता का नाम SMT RAJKUMARI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित

ओ.एम.आर. फार्म क्र. **360340** अनुक्रमांक 17609118

परीक्षा का नाम (017) B.C.A. PART-II (TWO) नामांकन क्रमांक BUCA/13/609/016

केन्द्र का नाम (505) Govt. E.V. P.G. College, Korba

महाविद्यालय का नाम (609) Modern College of Management & Information Technology, Korba

बिलासपुर विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छ.ग.)
अभिप्रमाणीकरण – पत्रक

परीक्षार्थी का नाम Ku. POOJA TIWARI

पिता/पति का नाम SHRI HARISHCHANDRA TIWARI

माता का नाम SMT MEENA DEVI

वर्तमान पता .....

..... मोबाईल/फोन नं. .....

15. Signature of the Candidate

नोट :– वर्तमान पता परीक्षार्थी द्वारा परीक्षा कक्ष में भरा जाए।

– उपस्थिति –पत्रक –

परीक्षा के दिन कालम 01 से 05 तक की पूर्तियां परीक्षार्थी द्वारा की जायेगी। कक्ष निरीक्षकों को निर्देश दिया जाता है कि कालम 06 में हस्ताक्षर करने के पूर्व यह जांच कर लें कि क्या छात्र द्वारा कालम 01 से 05 तक की गई संपूर्ण पूर्तियां सही है। उपस्थिति पत्रक में किसी भी प्रकार की त्रुटि/कटिंग होने के स्थिति में सुधार के लिये केन्द्राध्यक्ष/वीक्षक द्वारा प्रति हस्ताक्षर होना अनिवार्य है।

परीक्षा का दिनांक	विषय एवं प्रश्न–पत्र	मुख्य उत्तर पुस्तिका का क्रमांक	पूरक उत्तर पुस्तिकाओं की संख्या एवं क्रमांक	परीक्षार्थी के हस्ताक्षर	परीक्षा के दिन कक्ष निरीक्षक के हस्ताक्षर
01	02	03	04	05	06

(प्राचार्य / केन्द्राध्यक्ष परीक्षा समाप्ति के 7 दिन के अन्दर उपस्थिति पत्रक वि. वि. में अनिवार्यत: जमा कराने की व्यवस्था करें।)

केन्द्राध्यक्ष के हस्ताक्षर पद मुद्रा सहित