

छात्र द्वारा अनुबद्ध प्रमाण-पत्र

मैं पिता
आज दिनांक को अपनी स्वेच्छा से कॅरिअर पॉइंट इंस्टिट्यूट ऑफ स्किल डवलपमेंट (सीपीआईएसडी) एवं नेशनल स्किल डवलपमेंट कॉरपोरेशन (एनएसडीसी) से मान्यता प्राप्त प्रस्तावित कोर्स की श्रृंखला के निम्न कोर्स में प्रवेश लिया है। मुझे यह पूर्ण रूप से ज्ञात है कि उपरोक्त कोर्स का किसी भी संवैधानिक संस्था जैसे की Medical Council of India, Pharmacy Council, Indian Nursing Council, National Council of Teacher's Education, State Para Medical Council, State / Central University (Govt. or Privet) इत्यादि से कोई संबंध नहीं है। मेरे द्वारा चयन किये गये कोर्स विशुद्ध रूप से राष्ट्रीय कौशल विकास निगम द्वारा प्रमाणित फी बेस्ड स्किल कोर्स है।

छात्र / छात्रा के हस्ताक्षर

पालक के हस्ताक्षर (वैकल्पिक)

दिनांक

STUDENT ACKNOWLEDGMENT FORM

I Father
on have taken Admission in the National Skill Development Corporation (NSDC) approved courses by Career Point Institute of Skill Development.
Course Name Course Code I am
Completely aware of the fact that the above Course is not affiliated by an constitutional bodys such as Medical Council of India. Pharmacy Council, Indian Nursing Council, National Council of Teacher's Education or State Para medical Council, State / Central University (Govt. or Privet). I am fully aware that the course chosen by me is approved Skill Course by National Skill Development Corporation.

Students's Sign

Parent's Sign (Optional)

Date

For Officer Use Only

Name of the Course:

Batch No.

Name of the candidate:

Batch Start Date

Candidate Reg. No.

Batch End Date

Date of Admission

Branch Code

His / Her application for examination has been accepted & granded as a candidate for aforesaid course: _____ Course Code _____

Examination Date Time

For Controller of Examination