इंदिरा कला संगीत विश्वविद्यालय, खैरागढ़ (छ.ग.)

पुनर्मूल्यांकन/पुनर्गणना के लिए आवेदन-पत्र

1. आवेदक का नाम : .....
2. आवेदक का पूरा पता : .....
   .....
   .....
   .....फोन/मोबा. नं.....
3. परीक्षा का नाम : .....वर्ष .....
4. अनुक्रमांक (रोल नंबर) : .....नामांकन/पंजीयन क्रमांक.....
5. परीक्षा केन्द्र का नाम : .....
6. परीक्षा परिणाम घोषित होने की तिथि : .....
7. रसीद/डी.डी. क्रमांक :.....दिनांक.....कुल राशि.....

क्रमांक	विषय, जिसका पुनर्मूल्यांकन/पुनर्गणना कराना है	प्रश्नपत्र	कुल प्राप्तांक		अन्य
			कुल अंक	प्राप्तांक	
1.					
2.					

अध्यादेश क्रमांक 18 में वर्णित शर्तों को मैं मान्य करता हूँ।

आवेदक का हस्ताक्षर एवं दिनांक

इंदिरा कला संगीत विश्वविद्यालय, खैरागढ़ (छ.ग.)

पावती

श्री/कु./श्रीमती .....कक्षा .....का

रोल नंबर .....रसीद/डीडी क्रमांक.....दिनांक.....को प्राप्त हुआ।

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर