



Date: / / 201
Date: / / 201

Fee Receipt No:	
Mig. Certi. No:	

MAHARAJA KRISHNAKUMARSINHJI BHAVNAGAR UNIVERSITY

મહારાજા કૃષ્ણકુમારસિંહજી ભાવનગર યુનિવર્સિટી

APPLICATION FOR CERTIFICATE OF MIGRATION

માઈગ્રેશન સર્ટિફિકેટ માટેનું આવેદન પત્રક

(To be filled in by the Authorities of the College or Uni.Depts./P.G. Centres attended by the Applicant in this University)

(છેલ્લે જે કોલેજ અગર યુનિ.ભવન/અનુસ્નાતક કેન્દ્રમાં અરજદારે અભ્યાસ કર્યો હોય તેના વડાએ ભરીને આ યુનિવર્સિટીને મોકલવું)

N.B.: The application must be accompanied by prescribed fee of Rs. 50/- be sent direct to the Registrar, Maharaja Krishnakumarsinhji Bhavnagar University by D.D. or in Cash.

નોંધ: પ્રત્યેક અરજી સાથે રૂ. ૫૦/- ફી ભરવાની રહેશે. રૂ. ૫૦/- ડી.ડી. થી અગર યુનિવર્સિટી કાર્યાલયમાં રૂબરૂ ભરવા.

પ્રતિ,

કુલસચિવશ્રી,

મહારાજા કૃષ્ણકુમારસિંહજી ભાવનગર યુનિવર્સિટી,

સરદાર વલ્લભભાઈ પટેલ કેમ્પસ,

ભાવનગર – ૩૬૪ ૦૦૧.

શ્રીમાન,

સવિનય, આ સાથે અરજદાર શ્રી / કુ. _____

નું માઈગ્રેશન સર્ટિફિકેટ માટેનું અરજીપત્રક મોકલી રહેલ છું.

અરજદારની યુનિવર્સિટી દ્વારા બરતરફી કે હકાલપટ્ટી કરવામાં આવેલ નથી. તેમને યુનિવર્સિટી દ્વારા માઈગ્રેશન સર્ટિફિકેટ આપવામાં કોઈ વાંધા સરખું નથી.

સંસ્થાના રેકર્ડ મુજબ તેમની જન્મ તારીખ _____ છે.

તેઓ સંસ્થાના _____ થી _____ સમયગાળા દરમિયાન વિદ્યાર્થી હતા.

સંસ્થા દ્વારા તેમને તા. _____ ના રોજ ટ્રાન્સફર સર્ટિફિકેટ આપવામાં આવેલ છે, જે આ સાથે સામેલ છે.

આ અગાઉ તેમના તરફથી માઈગ્રેશન સર્ટિફિકેટ માટેની અરજી આવેલ નથી.

સ્થળ: _____

તારીખ: _____

(સંસ્થાના વડાના સહી સિક્કા)

(To be Filled in by the CANDIDATE) (વિદ્યાર્થીએ જાતે ભરવું)

1. Name in full in Capital letters beginning with Surname પૂરું નામ અટકથી શરૂ કરો (મોટા અક્ષરે) :

2. Address સરનામું:

ફોન નં: _____

3. Particulars about where the applicant wish to migrate અરજદાર જ્યાં જોડાવા માગતા હોય તેની વિગતો

Name of The Course: અભ્યાસક્રમનું નામ:	
Place & Name of The College / Dept. / PG Cetnre: કોલેજ, ભવન, અનુસ્નાતક કેન્દ્રનું નામ અને સ્થળ:	
Place & Name of The University: યુનિવર્સિટીનું નામ અને સ્થળ:	

4. Uni. Dept./P.G. Centre/College last attended with the date of leaving અરજદારે છેલ્લે જે યુનિ. ભવન / અનુસ્નાતક કેન્દ્ર / કોલેજમાં અભ્યાસ કર્યો હોય તેનું નામ અને તે છોડ્યા તારીખ:

5. Examinations of this University appeared (including failed to pass) by the applicant in their order અરજદાર આ યુનિવર્સિટીની જે પરીક્ષાઓમાં બેઠા હોય તે તમામની (જેમાં નાપાસ થયા હોય તે સાથે) વિગત:

Sr. No.	Name of the Exam. પરીક્ષાનું નામ	Month & Year માસ અને વર્ષ	Centre કેન્દ્ર	Class વર્ગ	Seat No. બેઠક નં
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

6. (a) Date on which the Transference Certificate (T.C.) was applied for and (b) the date on which the T.C. was issued by the institution last attended by the applicant. (અ) અરજદારે છેલ્લે જે સંસ્થામાં અભ્યાસ કર્યો હોય તે સંસ્થામાંથી ટ્રાન્સફરન્સ સર્ટિફિકેટ (ટી.સી.) મેળવવા માટે કરેલ અરજીની તારીખ તથા (બ) ટી.સી. આપ્યાની તારીખ:
(a) (અ): _____ (b) (બ) : _____

7. માઈગ્રેશન આવેદનપત્ર અત્રે રજૂ કરતી વખતે નીચેના આધારો બીડવાના રહેશે. અધૂરી વિગત અને અધૂરા આધારો સાથેનું આવેદનપત્ર સ્વીકારવામાં આવશે નહીં.

(૧) કોલેજ તરફથી આપવામાં આવેલ અસલ ટ્રાન્સફરન્સ સર્ટિફિકેટ

(૨) છેલ્લી પરીક્ષા (પાસ/નાપાસ)ની માર્કશીટની નકલ અને તબીબી / ડેન્ટલ / હોમિયોપેથી વિદ્યાશાખા તેમજ જ્યાં લાગુ પડતુ હોય તે અરજદારે ઈન્ટર્નશીપ કમ્પલીએશન સર્ટિફિકેટની નકલ

(૩) જે યુનિવર્સિટીમાં પ્રવેશ લીધેલ હોય તે યુનિવર્સિટીમાં સત્ર ફી ભર્યાની પહોંચ અથવા આઈડેન્ટિટીકાર્ડની નકલ

Date till: / / ૨૦૧

Applicant's Signature અરજદારની સહી _____

માઈગ્રેશન સર્ટિફિકેટ આપીએ.

જુનિ. આસિ.

જુનિ. સુપ્રિન્ટેન્ડન્ટ

સેક્શન ઓફિસર

ખાસ ફરજ પરના અધિકારી
(એકેડેમિક વિભાગ)