

ഫീസ് ഇളവ് സാക്ഷ്യപത്രം (A) - 2021

(വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേര്): (അപ്ലിക്കേഷൻ നമ്പർ): ന്റെ രക്ഷിതാവായ എനിക്ക് സാമ്പത്തിക ശേഷി ഇല്ലാത്തതിനാൽ സ്ഥാപനം നിശ്ചയിക്കുന്ന മാസ ഫീസിൽ പൂർണ്ണമായ / ഭാഗികമായ ഇളവ് അനുവദിക്കണമെന്ന് എന്റെ ഉള്ളും പുറവും അറിയുന്ന അല്ലാഹുവിനെ മുൻനിറുത്തി അപേക്ഷിക്കുന്നു.

മാസത്തിൽ എനിക്ക് നൽകാൻ സാധിക്കുന്ന സംഖ്യ:

- 2500
 2000
 1500
 1000
 500
 തീരെ നൽകാൻ സാധിക്കില്ല

രക്ഷിതാവിന്റെ പേര് :
 ഫോൺ നമ്പർ :
 സ്ഥലം :
 തിയ്യതി :

രക്ഷിതാവിന്റെ ഒപ്പ്

(വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേര്): (അപ്ലിക്കേഷൻ നമ്പർ): എന്ന വിദ്യാർത്ഥിയുടെ രക്ഷിതാവ് മുകളിൽ നൽകിയ വിവരങ്ങൾ സത്യമാണെന്ന് ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

പേര് & ഫോൺ നമ്പർ	മഹല്ലിന്റെ പേര് & വഹിക്കുന്ന സ്ഥാനം	ജില്ല	താലൂക്ക്	തിയ്യതി & ഒപ്പ്
പേര് & ഫോൺ നമ്പർ	സമസ്തയുടെ പോഷക സംഘടന & വഹിക്കുന്ന സ്ഥാനം	ജില്ല	താലൂക്ക്	തിയ്യതി & ഒപ്പ്
പേര് & ഫോൺ നമ്പർ	വാഫി അലുംനിയിലെ സ്ഥാനം	ജില്ല	താലൂക്ക്	തിയ്യതി & ഒപ്പ്

OFFICE USE ONLY

.....

.....

.....

.....