



كلية دار السلام لترقية الحفاظ-نندي

DARUSSALAM COLLEGE OF THARQIYATHUL HUFFAZ-NANDI

Managed by Darussalam Arabic College Committee (Reged.54/76)

Nandi, P.O. Katalur, Via. Koyilandi, Calicut Dt, Kerala, Pin. 673529, Phone :0496 2690391, 2690491

Website:www.jamiadarussalam.org, Email: dsanandi@gmail.com, jamiadarussalam@ymail.com

APPLICATION FORM

വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേരും ഇനീഷ്യലും			വിദ്യാർത്ഥിയുടെ കളർ ഫോട്ടോ പതിക്കുക
വിദ്യാർത്ഥിയുടെ വിലാസം(ഹൗസ്)(പോസ്റ്റ്)(വഴി)(ജില്ല),(പിൻ)		
വയസ്സ് & ജനന തീയതി (ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ ഫോട്ടോ കോപ്പി കൂടെ വെക്കുക),/...../....., (അക്ഷരത്തിൽ).....		
പിതാവിന്റെ പേര്			
രക്ഷിതാവിന്റെ പേര്, കുട്ടിയുമായുള്ള ബന്ധം			
രക്ഷിതാവിന്റെ വിലാസം(ഹൗസ്),(പോസ്റ്റ്),(വഴി),(ജില്ല),(പിൻ)		
രക്ഷിതാവിന്റെ ജോലി			
ഫോൺ	മൊബൈൽ:	ലാന്റ് :	
വിദ്യാർത്ഥി മുമ്പ് പഠിച്ച സ്ഥാപനങ്ങൾ	ഹിഫ്റ്റ് പൂർത്തിയാക്കിയ സ്ഥാപനം : വർഷം :		
	മദ്രസ : പഠിച്ച ക്ലാസ് : വർഷം :		
	സ്കൂൾ : പഠിച്ച ക്ലാസ് : വർഷം :		
കുട്ടിയെ വ്യക്തമായി തിരിച്ചറിയാനുള്ള അടയാളങ്ങൾ	1. 2.		

എന്റെ മകൻ / ഞാൻ രക്ഷിതാവായുള്ള
 എന്ന കുട്ടിയെ വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുന്നതിന് നന്തി ദാറുസ്സലാം അറബിക് കോളേജ് കമ്മിറ്റിയുടെ കീഴിലുള്ള ദാറുസ്സലാം കോളേജ് ഓഫ് തർവിയത്തുൽ ഹുഫ്ഫാളിൽ പ്രവേശനം നൽകണമെന്ന് ഇതിനാൽ അപേക്ഷിക്കുന്നു. ദാറുസ്സലാം കമ്മിറ്റിയുടെ എല്ലാ നിയമങ്ങളും ചട്ടങ്ങളും പാലിച്ചു കൊണ്ട് കോഴ്സ് കഴിയുന്നത് വരെ പ്രസ്തുത സ്ഥാപനത്തിൽ പഠിപ്പിക്കാൻ ഞാൻ സന്നദ്ധനാണെന്നും പഠിക്കാൻ അവൻ ബാധ്യസ്ഥനാണെന്നും ഇടക്കാലത്ത് യാതൊരു കാരണവശാലും കുട്ടിയെ പിൻവലിക്കുന്നതല്ലെന്നും ഇതിന് വല്ല ലംഘനവും വരുത്തുന്ന പക്ഷം അതേവരെയുള്ള കാലത്തേക്ക് ഒരു മാസത്തിന് 2000 (രണ്ടായിരം) രൂപ വീതം ചിലവ് ഇനത്തിൽ ഞാൻ അടക്കുന്നതാണെന്നും ഇതിനാൽ സത്യ ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു .

ഞാൻ മർഹും ശൈഖുനാ ശംസുൽ ഉലമാ ഇ.കെ അബൂബക്കർ മുസ്ല്യാർ (ന.മ) നയിച്ച സമസ്ത കേരള ജംഇയ്യത്തുൽ ഉലമാ വിഭാവനം ചെയ്യുന്ന സുന്നത്ത് ജമാഅത്തിന്റെ ആശയാദർശങ്ങളിൽ അടിയുറച്ച് വിശ്വസിക്കുന്നവനും അതനുസരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നവനുമാണെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്ഥലം :

തീയതി : എന്ന്, രക്ഷിതാവിന്റെ പേരും ഒപ്പും :

ഞാൻ നന്തി ദാറുസ്സലാം അറബിക് കോളേജ് കമ്മിറ്റിയുടെ എല്ലാ നിയമങ്ങളും പാലിച്ചു കൊണ്ട് പ്രസ്തുത കമ്മിറ്റിയുടെ കീഴിലുള്ള ദാറുസ്സലാം കോളേജ് ഓഫ് തർവിയത്തുൽ ഹുഫ്ഫാളിൽ കോഴ്സ് കഴിയുന്നത് വരെ പഠിക്കാൻ പ്രതിജ്ഞയെടുക്കുകയും ഇതിന് ലംഘനം വരുത്തുന്ന പക്ഷം കമ്മിറ്റിയെടുക്കുന്ന ഏത് തീരുമാനവും അനുസരിക്കുമെന്നും സത്യബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

എന്ന്, വിദ്യാർത്ഥിയുടെ പേരും ഒപ്പും :

മേൽ പറയപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ എന്റെ അറിവിൽ പെട്ടിടത്തോളം ശരിയാണെന്ന് ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

എന്ന്,

പേര് :

സ്ഥാനം :

ഒപ്പ് (സീലടക്കം)

സമസ്ത കേരള ജംഇയ്യത്തുൽ ഉലമാ സംസ്ഥാന/
 ജില്ലാ മുശാവറാം/ SYS / SKSSF / SMF / SKJM
 ദാരവാഹികൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തേത്.

ഫോൺ :

ഓഫീസാവശ്യത്തിന് മാത്രം

പ്രവേശന നമ്പർ	പ്രവേശന തീയതി	പ്രവേശന പരീക്ഷാ ഫലം