

ભવન્સ શેઠ આર. એ. કોલેજ ઓફ સાયન્સ, અમદાવાદ  
કોલેજમાં વિદ્યાર્થીની હાજરી અંગેનું વાલીનું સંમતિપત્ર

હું નામે \_\_\_\_\_

નો પુત્ર/પુત્રી \_\_\_\_\_ નામે  
એફ.વાય.બીએસ.સી./એસ.વાય.બીએસ.સી./ટી.વાય.બીએસ.સી./એમ.એસ.સી.સેમેસ્ટર\_\_\_\_ માં  
અભ્યાસ કરે છે અને હાલમાં કોલેજ દ્વારા “ઓનલાઈન શિક્ષણ” આપવામાં આવે છે. આજેતરમાં ગુજરાત  
સરકારના શિક્ષણ વિભાગના ઠરાવ ક્રમાંક નંબર કરન/૧૦૨૦૨૦/૦૬૦૫૨૦૨૦/ખ-૧  
સચિવાલય, ગાંધીનગર તા.૦૭-૦૧-૨૦૨૧ અનુસાર છેલ્લાં વર્ષનાં વિદ્યાર્થીઓ માટે “ઓફલાઈન શિક્ષણ”  
એટલે કે કોલેજનાં વર્ગખંડમાં તા.૧૧-૦૧-૨૦૨૧ થી શિક્ષણ કાર્ય શરૂ કરવાનું છે અને તેમાં  
વિદ્યાર્થીઓએ મરજિયાત હાજરી આપવાની છે.

હું મારા પુત્ર/પુત્રીને મારી પોતાની અને પુત્ર/પુત્રીની મરજીથી કોલેજમાં ઓફલાઈન શિક્ષણ માટે હાજરી  
આપવાની સંમતિ આપું છું. \_\_\_\_\_ આપતો નથી. \_\_\_\_\_ ( ખરાની નિશાની કરવી)

વર્ગખંડમાં આવી શિક્ષણ મેળવવા માટે ગુજરાત સરકાર અને ભવન્સ શેઠ આર. એ. કોલેજ ઓફ  
સાયન્સ દ્વારા નક્કી કરવામાં આવેલ કોરોનાં અંગેના તમામ ધારાધોરણો અને SOP પ્રમાણેનાં નિયમો  
પાડવાની બાંહેધરી આપું છું જેમાં સતત માસ્ક પહેરવો, સેનેટાઈઝરનો ઉપયોગ અને કોલેજ કેમ્પસ  
તેમજ વર્ગખંડમાં “સોશિયલ ડીસ્ટન્સ” જાળવવાનું સામેલ છે જેની મને બરાબર ખબર છે.

કોલેજમાં આવવાથી મારા પુત્ર/પુત્રીને સંજોગોવસાત “કોરોનાનું સંક્રમણ” થાય તો તેની સંપૂર્ણ  
જવાબદારી મારી રહેશે અને આ માટે કોલેજ કે કોલેજનાં વહીવટી મંડળને દોષિત ઠેરવીશ નહીં જેની  
સંપૂર્ણ બાંહેધરી આપું છું.

આ સમય દરમિયાન મારા પુત્ર/પુત્રીને કોઈ બીમારીનાં લક્ષણો દેખાશે તો તેને કોલેજ મોકલીશ નહિ  
અને આ અંગેની જાણ કોલેજને કરીશ.

કોલેજ દ્વારા “ઓનલાઈન શિક્ષણ” આપવાનું ચાલુ જ રાખવાનું છે જેની મને ખબર છે.

વિદ્યાર્થીની સહી : \_\_\_\_\_

વાલીની સહી : \_\_\_\_\_

નામ : \_\_\_\_\_

નામ : \_\_\_\_\_

મોબાઈલ નં.: \_\_\_\_\_

મોબાઈલ નં.: \_\_\_\_\_

તારીખ:

તારીખ:

આ સંમતિપત્ર વિદ્યાર્થી/ વાલીની સહી કરી કોલેજમાં જમાં કરાવવાનું રહેશે.