

CERTIFICATE – 1 (प्रमाण पत्र-1)

अनुसूचितजाति/जनजाति (UPSC/UPST/GDSC/GDST)

(अभ्यर्थी के जन्म जिले के जिला मजिस्ट्रेट/प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0 पुत्र/पुत्री श्री
..... निवासी गाँव/शहर तहसील जिला
.....प्रदेश का जन्म जाति में हुआ था और यह जाति अनुसूचित
जाति/जनजाति आदेश (संशोधन) एक्ट 1956 के अन्तर्गत भारत सरकार/उत्तर प्रदेश शासन
..... सरकार द्वारा मान्य अनुसूचित जाति/जन जाति है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

थजला अधिकारी / अतिरिक्त जिला अधिकारी /

सिटी मजिस्ट्रेट / परगना मजिस्ट्रेट / तहसीलदार

Note: Performa of certificate shall be changed according to latest Govt. order.

CERTIFICATE – 2 (प्रमाण पत्र-2)

उत्तर प्रदेश के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जाति प्रमाण पत्र का प्रपत्र(UPBC/GDBC)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती /कुमारी सुपुत्र/सुपुत्री
श्रीनिवासी ग्राम
तहसील नगर जिला उत्तर प्रदेश राज्य
की पिछडी जाति के व्यक्ति हैं। यह जाति उत्तर प्रदेश लोकसेवा अनुसूचित
जातियों । अनुसूचित जनजातियों तथा पिछडे वर्गों के लिए आरक्षण अधिनियम, 1994 की अनुसूची- 1
के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी
उक्त अधिनियम 1994 की अनुसूची-2 (अधिसूचना संख्या -22/16/92-का 02/1995 टी0 सी0
दिनांक 8 दिसम्बर, 1995 द्वारा यथासंशोधित) से आच्छादित नहीं है।

श्री/श्रीमती/कुमारी तथा अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के
ग्राम नगर जिला
..... में सामान्यतया रहता है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

जिलाअधिकारी / अतिरिक्त जिलाअधिकारी/

सिटी मजिस्ट्रेट / परगना मजिस्ट्रेट / तहसीलदार

Note that the Certificate No. 2 for OBC candidates will be entertained only if it is issued on or after 01.04.2021 (mandatory due to condition of creamy layer for OBC).

CERTIFICATE – 3(प्रमाण पत्र-3)

उत्तरप्रदेश के मूल/सामान्य निवासी के पुत्र/पुत्री(UPGD/GDSC/GDST/GDBC)
(उसजिले के अधिकारी द्वारा प्रमाणित जिसजिले के माता/पितानिवासी है)

यह प्रमाणित किया जाता है किश्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता/माताका नाम)
.....पिता/माता श्री/कु0(अभ्यर्थी का नाम)..... उत्तर प्रदेश के
गाँव/शहर तहसील जिला के मूल
निवासी हैं तथा श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम)अपने पिता/माता
परपूर्णतया आश्रित हैं।उक्तपतेपर श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम)
के माता/पिता सामान्यतः निवास करतेहैं।

दिनांक

स्थान

हस्ताक्षर जिला मजिस्ट्रेट

पूरानाम

पदनाम

मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

जिला मजिस्ट्रेट अथवा जिलामजिस्ट्रेट द्वारा अधिकृत अपर जिलामजिस्ट्रेट/सब डिवीजन मजिस्ट्रेट द्वारा
प्रमाण पत्र ही मान्य होंगे जो शा0आ0 सं0-157/तीन -2003-77(II)/83 दिनांक 18 फरवरी, 2003 के
अधीन जारी किया जायेगा।

नोट-प्रमाणपत्र-3 अभ्यर्थी के माता/पिता का बना होना चाहिए क्योंकि अभ्यर्थी जिन्होंने अर्हकारी परीक्षा
उत्तर प्रदेश के बाहर स्थित किसी विद्यालय सेउत्तीर्ण की हैपरन्तु उनके माता/पिता उत्तर प्रदेश के
मूल/स्थाई निवासी हैं परीक्षा में बैठने के पात्र हैं।

CERTIFICATE – 4 (प्रमाण पत्र-4)(Sub-Category UPPF)

उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूपसेविकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रितों और भूतपूर्व
सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम, 1993 के अनुसार स्वतन्त्रता संग्रामसेनानी के आश्रित के प्रमाण
पत्र का प्रपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम)
निवासी ग्रामतहसील नगर
जिला उत्तर प्रदेश लोकसेवा (शारीरिक रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी
के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम 1993 के अनुसार स्वतन्त्रता संग्राम सेनानी
हैं और श्री/श्रीमती/कु0(आश्रित अभ्यर्थी का नाम)
पुत्र/पुत्री/पौत्र/अविवाहित पौत्री उपरांकित अधिनियम, 1993 के ही प्रावधानों के अनुसार उक्त
श्री/श्रीमती (स्वतन्त्रता संग्राम सेनानी) के आश्रितहैं।

दिनांक

स्थान

हस्ताक्षर

पूरानाम एवंपदनाम

मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

Note: Proforma of certificate may be changed according to latest Govt. order.

CERTIFICATE – 5 (प्रमाणपत्र-5)

Part – A

उत्तरप्रदेश/सेनादल (GDDA/Sub-Category UPAF)

(अंतिम यूनिट के आफिसर कमान्डिंग/जिला सैनिक कल्याण बोर्ड द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता अथवा माता का नाम)
.....निवासी गाँव/शहर तहसील जिला
.....उत्तर प्रदेश, के दिनांकको सेवानिवृत्त (Superannuated) युद्ध में मारे
गये/अपंग हो गये/उत्तर प्रदेश में वर्तमान में तैनात है। वे भारतीय थलसेना/जलसेना/वायुसेना के
स्थान दिनांक..... से दिनांक तक कार्यरत
थे/हैं।

दिनांक

स्थान

यूनिट कमान्डिंग आफिसर के हस्ताक्षर

नाम

मोहर

Part – B

(जिला मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी) निवासी
.....उत्तर प्रदेश गाँव/शहर तहसील जिला
उपरोक्त सेना दल के सेवानिवृत्त(Superannuated) युद्ध में मारे गये या अपंग हो गये कर्मचारी जो उत्तर
प्रदेश के स्थायी निवासी हैं/थे, के पुत्र/पुत्री हैं अथवा प्रवेश परीक्षा की तिथि को उत्तर प्रदेश भारतीय
थल सेना/जलसेना/वायुसेना में कार्यरत थे/हैं।

दिनांक

स्थान

हस्ताक्षर

नाम

मोहर

CERTIFICATE – 6 (प्रमाण पत्र-6) (Sub-Category UPHC)

शारीरिकविकलांग के अधिमान के लिए प्रमाणपत्र (मुख्य चिकित्साअधिकारी द्वारा प्रमाणित)

- 1- यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी)पुत्र/पुत्री श्री
(पिता का नाम)नीचे लिखे कारणों से शारीरिक रूप से विकलांग हैं।
(केवल मुख्य चिकित्सा अधिकारी ही कारण लिखें).....
2. अभ्यर्थी की उपरोक्त विकलांगता को निम्न प्रकार की विकलांगता की श्रेणी में रखा जा सकता है।
(कृपया✓कानिशाान लगायें)

Type - I: Minimum 40% permanent Visual impairment	
Type-II: Minimum 40% permanent Locomoter disability	
Type-III: Minimum 40% permanent Speech Hearing impairment	

- 3- यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त विकलांग स्थिति अभ्यर्थी के इन्जीनियरिंग शिक्षा प्राप्त करने में बाधक नहीं होगी।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

नाम

दिनांक

चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर

नाम

मुहर

CERTIFICATE – 7 (प्रमाण पत्र-7)
उत्तरप्रदेशग्रामीण क्षेत्र के लिये अधिमान (UPGE)
(कालेज के प्रधानाचार्य द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी) ने
..... कालेज गाँव से इण्टरमीडिएट की शिक्षा प्राप्त
की। यह कालेज तहसील जिला उत्तर प्रदेश के
ग्रामीण क्षेत्र में स्थित हैं तथा ग्राम पंचायत के कार्य क्षेत्र के सीमा के अन्दर है और यह क्षेत्र औद्योगिक
विकसित क्षेत्र नहीं है।

दिनांक

हस्ताक्षर

स्थान

नाम

मुहर

(जिला विद्यालय निरीक्षक एवं जिला मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

प्रधानाचार्य द्वारा दिया गया कालेज की स्थिति से संबंध उपरोक्त वक्तव्य प्रमाणित किया जाता है।

दिनांक

हस्ताक्षर जिला विद्यालय निरीक्षक

स्थान

नाम

मुहर

दिनांक

प्रतिहस्ताक्षरित जिला / अपर / उप जिलामजिस्ट्रेट

स्थान

नाम

मुहर

CERTIFICATE – 8 (प्रमाण पत्र-8)
CHARACTER CERTIFICATE FROM THE HEAD OF
THE INSTITUTION LAST ATTESTED

This is to certify that Sri / Km. _____
has been a bonafide student of _____
from _____ to _____ and
has passes / appeared at the _____
examination in the year _____

Proctorial reports:

- | | |
|--|----------|
| 1. Has he / she involved himself / herself if any act of indiscipline ? | Yes / No |
| 2. Has he / she been warned, Fined or punished for any act of indiscipline? | Yes / No |
| 3. Has he / she been restricted or expelled from Hostel of College for any reason? | Yes/ No |
| 4. Has he / she been involved in any act of indisiple outside the College campus like
group clashes or fraction fights etc. | Yes/ No |
| 5. Has he / she been addicted to drugs or intoxicants? | Yes/ No |

General remarks (Please state your assessment of the student)

Date :

Signature _____

Name _____

Designation _____

CERTIFICATE –9 (प्रमाणपत्र–9)

* FORMAT FOR MEDICAL CERTIFICATE

(To be obtained from a Chief Medical Officer or Medical Officer of a participating U.P. State Funded Engg. Institute)

This certificate has to be submitted at the time of admission in the college allotted.

Name of Candidate:		Age:	Sex:		
Counselling Roll No.:		Category:	Subcategory & Weighatge:		
State Rank Position: (To be filled in by the Candidate)		Father's Name:			
L.T.	M.I.	VISION	Colour Vision:		
Height	Weight		Chest	Abdomen	
History		Operation	Kockh'sColics	B.P.	
		Seizures	Asthma	Piles	Diabetes
E X A M I N A T I O N	Pulse	Tonsil	DNS	Hernia	
	Pallor	L.Nodes	CSOM	Hydrocele	
	Cardiovascular		CNS		
	Respiratory		GIT		
Genitourinary		Others			
Is the candidate physically handicapped/Disabled:		<input type="checkbox"/>	(Please tick) Yes / No		
If yes, type of handicap/disability:		<input type="checkbox"/>	Type -I: Minimum 40% permanent Visual impairment		
(Please tick ✓ the type of handicap/disability)		<input type="checkbox"/>	Type-II: Minimum 40% permanent Locomoter disability		
and		<input type="checkbox"/>	Type-III: Minimum 40% permanent speech Hearing impairment		
Any other finding:					
Certified that the candidate is physically fit/unfit/temporally disqualified to pursue engineering studies					

Signature of Candidate

Signature of the issuing Medical Officer (with Official stamp)

CERTIFICATE – 10 (प्रमाणपत्र–10)

UNDERTAKING BY CANDIDATE FOR MEDICAL FITNESS

I certify that I have no such physical handicap/disability which would hinder the pursuit of studies in the courses in which I am seeking admission. If at stage it is found that I have a physical handicap/ disability which would hinder the pursuit of studies in the courses in which I am seeking admission then my admission will be liable to be cancelled. I will produce medical fitness certificate from a C.M.O./C.M.S. at the time of my joining the institution allotted by counselling.

Dated:

Counter Signed by Father / Guardian

Signature of the Candidate

CERTIFICATE – 11 (प्रमाणपत्र-11)

अखिल भारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के अधिकारियों/कर्मचारियों हेतु

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के माता/पिताका नाम)
.....पदनामविभाग का नाम कैंडर संख्या
.....अखिल भारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के अधिकारी/कर्मचारी है तथा वर्तमान में इस कार्यालय
में कार्यरत हैं। यह प्रमाणपत्र इनके पुत्र/पुत्री (अभ्यर्थी का नाम)
.को डा0 ए0 पी0 जे0 अब्दुल कलाम प्राविधिक विश्वविद्यालय उत्तर प्रदेश, लखनऊ के अन्तर्गत प्रवेश
हेतु प्रदान किया जाता है।

दिनांक:

काहस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/कार्यालयाध्यक्ष

नाम एवं पदनाम
मुहर

CERTIFICATE-12 (प्रमाण पत्र-12) (Income Certificate)

क्षेत्रीय भूलेख निरीक्षक तथा लेखपाल की जांच रिपोर्ट के आधार पर प्रमाणित किया जाता है
कि----- (आवेदक के अभिभावक/माता/पिताका नाम) सुपुत्र
-----निवासी/ग्राम-----परगना-----
-----तहसील-----नगर-----जिला-----
-----राज्य----- के स्वयं की मासिकआय रूपया-----तथा
वार्षिक आय रूपया-----है।

लेखपाल की रिपोर्ट के अनुसार आय का स्रोत-----है।

स्थान:

दिनांक:

तहसीलदार
मुहर

नोट-अभ्यर्थी ध्यान दें कि उ0प्र0 के आर्थिक रूप से कमजोर अभ्यर्थियों के लिए प्रमाण पत्र अप्रैल01,
2021 के पश्चात का बना हुआ होना आवश्यक है।

E.W.S

CERTIFICATE-13 (प्रमाण पत्र-13)

उत्तर प्रदेश सरकार

कार्यालय का नाम तहसीलदार महोदय, तहसील.....(उ0प्र0) भारत- आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्यों द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण पत्र ।

प्रमाण पत्र संख्या.....

दिनांक

वित्तीय वर्ष के लिए मान्य

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी पुत्र/पुत्री/पत्नी.....ग्राम/कस्बा पोस्ट आफिस थाना ब्लॉक..... तहसील..... राज्य पिन कोड के स्थायी निवासी हैं। जिसका फोटोग्राफ नीचे अभिप्रमाणित है आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य हैं क्योंकि वित्तीय वर्ष में इनके परिवार की कुल वार्षिक आय 8 लाख (आठ लाख रुपये) से कम है इनके परिवार के स्वामित्व में निम्नलिखित में से कोई भी परिसम्पत्ति नहीं है।

1. 5 (पांच) एकड़ कृषि योग्य भूमि या इसके ऊपर ।
2. एक हजार वर्गफिट अथवा इससे अधिक का आवासीय का फ्लैट ।
3. अधिसूचित नगर पालिका से अन्तर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड ।
4. अधिसूचित नगर पालिका से अन्तर्गत 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड ।

2. श्री/श्रीमती/कुमारी जातिके सदस्य हैं जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़ा वर्ग के रूप में अधिसूचित नहीं है।

मुहर)

हस्ताक्षर.....(कार्यालय का

पूरा नाम

पदनाम

जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार ।