

રાજ્ય પરીક્ષા બોર્ડ, ગાંધીનગર
ડી.એલ.એડ. પરીક્ષા - ૨૦૨૧

ગુણ ચકાસણી માટેનું અરજી પત્રક								અરજી ક્રમ	
પરીક્ષાનું વર્ષ	ડી.એલ.એડ. દ્વિતીય વર્ષ								
ઉમેદવારનું નામ	અટક	નામ			પિતાનું નામ				
ઉમેદવારનું પૂરું સરનામું									
ઉમેદવારનો મો.નંબર				પરીક્ષાનું માધ્યમ					
કોલેજનું નામ				કોલેજ કોડ					
પરીક્ષાકેન્દ્રનું નામ									
પરીક્ષાનો માસ -વર્ષ	જુલાઈ-૨૦૨૧	ઉમેદવારનો બેઠક ક્રમાંક							
<p>ઉપરોક્ત વિગતે દર્શાવેલ પરીક્ષામા હું જે વિષયમાં ગુણ ચકાસણી કરાવવા ઈચ્છુ છું તેની વિગતો નીચે મુજબ છે. નોંધ: જે વિષયમાં ગુણ ચકાસણી કરાવવાની છે તે વિષયની સામે ખરાની નિશાની કરવી.</p>									
પેપર/વિષય નંબર	૧	૨	૩	૪	૫	૬	૭	૮	કુલ
રીચેકિંગ માટે ખરાની નિશાની કરો									

ઉપરોક્ત વિષયોની હું ગુણ ચકાસણી કરાવવા ઈચ્છુ છું. આ માટે રાજ્ય પરીક્ષા બોર્ડ દ્વારા નિયત થયેલ ફીની ગણતરી નીચે મુજબ છે.

ગુણચકાસણી માટેના કુલ વિષયની સંખ્યા *૧૦૦ = રૂ.

અંકે રૂપિયા પુરા હું ની મુજબની બેંકની વિગતે **RTGS** થી રાજ્ય પરીક્ષા બોર્ડમાં જમા કરાવુ છું. જેની રિસિપ્ટ આ સાથે સામેલ છે.

NAME	ADDRESS	ACCOUNT NUMBER	IFSC CODE
STATE EXAMINATION BOARD	OPP. GOVT. LIBRARY, SECTOR -21, GANDHINAGAR, GUJARAT PIN CODE: 382021	50100106434483	HDFC0002497

નોંધ: આ ફોર્મ અને ફીની રિસિપ્ટ સ્કેન કરી તા:૨૫/૧૦/૨૦૨૧ સુધીમાં gseb21@gmail.com પર ઈ-મેઈલ કરવાની રહેશે.

તા: /૧૦/૨૦૨૧

ઉમેદવારની સહી:.....