



उत्तराखण्ड राज्य ओपन स्कूल

राज्य शासन के अधीन एक स्वायत्त संस्थान
(देहरादून उत्तराखण्ड)

www.uksos.in

INFORMATION FORM

Name of the Institute & Address		
Website of the Institute (If any)		
Name of Registered Organization		
Registered office - Address	_____	

	District _____ State _____ Pin Code _____	
Type of Registered Organization (Tick most appropriate and enclose self-attested the necessary details and proofs)	Trust <input type="checkbox"/> Co-operative Society <input type="checkbox"/> College UG/PG & Above <input type="checkbox"/> Society <input type="checkbox"/> Autonomous Institution <input type="checkbox"/> Govt. Organization <input type="checkbox"/> Company/s 25 <input type="checkbox"/> If others specify _____	
Year of Establishment	Registration No.	PAN Number
Head of the Registered Organization (Chairman/ President/ Managing Director/ Secretary/ Proprietor)	Name	Designation
E-mail ID	Affix latest Passport Size Photograph of Head of the Institution (self-attested)	
Mobile No.		
Specimen Signature of the Head of the Registered Organization		
Photo ID Proof: (Kindly enclose the self-attested copy)	Driving Licence <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> Voter ID <input type="checkbox"/> PAN Card <input type="checkbox"/>	

Signature of the Counselor

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी सत्य है किसी भी प्रकार के त्रुटिपूर्ण जानकारी की पुष्टि होने पर उत्तराखण्ड राज्य ओपन द्वारा हमारी संस्था की मान्यता रद्द करने का सम्पूर्ण अधिकार सुरक्षित होगा ।