



गण्डकी आवासीय माध्यमिक विद्यालय  
Gandaki Boarding School  
(क्षेत्रीय विद्यालय)  
लामाचौर, पोखरा ।

हालसालै  
खिचेको  
पासपोर्ट  
साइजको फोटो

रसिद नं. :

प्रवेशको लागि आवेदन  
APPLICATION FOR ADMISSION  
Grade 11 (SCIENCE)

Roll No. : ..... (विद्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

आवासीय (Boarder)	
दिवा (Day)	

आवासीय रूपमा भर्ना भएका विद्यार्थी पछि कुनै पनि  
कारणले दिवामा परिवर्तन हुन पाइने छैन ।

छात्रा (Girl)	छात्र (Boy)
---------------	-------------

Student's Full Name (Block Letter) \_\_\_\_\_

विद्यार्थीको पूरा नाम, थर (देवनागरीमा) \_\_\_\_\_

Date of Birth	A.D.	Year	Month	Date	Age
जन्ममिति	वि.सं	साल	महिना	गते	वर्ष

Place of Birth जन्मस्थान : गाउँपालिका / न.पा. / महा \_\_\_\_\_

वार्ड नं. \_\_\_\_\_ टोल \_\_\_\_\_ जिल्ला \_\_\_\_\_

Previous School: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_ Telephone No. : \_\_\_\_\_

Name of the Board: Nepal Government /

Passed Exam: \_\_\_\_\_ Year: \_\_\_\_\_ Symbol No. \_\_\_\_\_ Passed GPA \_\_\_\_\_

GP: English ( \_\_\_\_\_ ) + Science ( \_\_\_\_\_ ) + Comp. Maths ( \_\_\_\_\_ ) = GP \_\_\_\_\_

Father's Name: \_\_\_\_\_ Occupation: \_\_\_\_\_

Mother's Name: \_\_\_\_\_ Occupation: \_\_\_\_\_

Mailing Address: VDC/Municipality \_\_\_\_\_ Ward No. \_\_\_\_ House No. \_\_\_\_

Tole/Marg \_\_\_\_\_ Post Office \_\_\_\_\_ District \_\_\_\_\_ Zone \_\_\_\_\_

Telephone \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

Parent's E-mail: \_\_\_\_\_

Student's Guardian's Name and Address in Pokhara Valley (if student is from outside the Pokhara valley).

विद्यार्थीको पोखरा उपत्यकामा रहने अभिभावकको नाम र ठेगाना \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telephone टेलिफोन \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

Reason for wishing to study science: \_\_\_\_\_

Are you interested to study A-Level ?

Yes  No

**Declaration:** We, the undersigned, declare that the information given in this application is true and correct. We agree to abide by the decisions, rules and regulations of Gandaki Boarding School.

Applicants are required to submit grade-sheet along with the application forms. (आवेदन फाराम साथ मार्कसिट पेश गर्नुपर्नेछ ।)

Give details of any illness that needs regular medical attention.

कुनै रोग लागि नियमित औषधी गर्नुपर्ने भए रोगसम्बन्धी पूर्ण विवरण लेख्नुहोस् ।

I wish my child to be educated in accordance with the ideals and aims of Gandaki Higher Secondary Boarding School. I understand and agree that he/she is liable to dismissal, for inadequacy in his/her studies, for misconduct, non-payment of school fees when due, or any other reasons which the school authorities consider make his/her continuance in the school undesirable. I confirm the details given above are true and correct.

(म आफ्नो छोरा/छोरी वा नातेदारलाई गण्डकी आवासीय मा.वि. (क्षेत्रीय विद्यालय) को उद्देश्य एवम् आदर्श बमोजिम शिक्षा दिलाउन चाहन्छु । मेरो छोरा/छोरीले पढाइको स्तर कायम गर्न नसकेमा, विद्यालयले तोके अनुसारको आचरण राम्रो नभएमा, विद्यालयको शुल्क समयमा नबुझाएमा वा अरु कुनै कारणले गर्दा विद्यालयका अधिकारीवर्गले निजलाई विद्यालयमा रहिरहन दिन अवाञ्छनीय ठहराई विद्यालयबाट हटाउन परेमा मेरो मञ्जुर हुनेछ । माथि दिइएका सबै विवरणहरू ठीक र सत्य छन् भन्ने कुरामा म विश्वस्त छु ।)

Signature of student: \_\_\_\_\_

विद्यार्थीको दस्तखत

Signature of parent/guardian: \_\_\_\_\_

बाबु/ आमा/ अभिभावकको दस्तखत)

(बाबु/ आमा/ अभिभावकको नाम): \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ (A.D.)

Date: \_\_\_\_\_ (B.S.)