

Application Form for Field Internship Training Program

ذاتی کوائف:

Name: _____: نام:

Father Name: _____: والد کا نام:

_____ تحصیل: _____ ڈومیسائل: _____ ضلع / سب ڈویژن:

_____ - _____ - _____ تاریخ پیدائش: _____ - _____ - _____ ذاتی شناختی کارڈ نمبر:

_____ فون نمبر: _____ - _____ - _____ سربراہ کاشا ختی کارڈ نمبر:

_____ - _____ موبائل نمبر: _____ - _____ موبائل نمبر:

(اگر شہری علاقوں میں آپ کا کوئی رشتہ دار ہے تو اس کا موبائل نمبر)

_____ موجودہ پتہ:

_____ مستقل پتہ:

_____ آئندہ تین میں آپ کی مصروفیات کیا ہے؟ (امتحان وغیرہ)۔

انسٹیٹیوٹ کوائف (جہاں سے ٹریننگ حاصل کی)

انسٹیٹیوٹ کا نام	ٹریڈ	سیشن	گریڈ / ڈویژن

دفعی استعمال کیلئے

2 عدد تصاویر

تومی شناختی کارڈ کی فوٹو کاپی

والد کی شناختی کارڈ کی فوٹو کاپی

سرٹیفکیٹ کی فوٹو کاپی

ڈومیسائل

سٹامپ پیپر

نوٹ: اگر آپ فائناڈ پولیٹیکنک اتھارٹی کے زیر تحت ایک دفعہ آن جاب ٹریننگ کر چکے ہیں تو آپ دوبارہ درخواست دینے کے اہل نہیں

۔ غلط بیانی کی صورت میں آپ کے خلاف سخت تادیبی کارروائی کی جائے گی۔