

S. P. MANDALI'S
1st "A" Grade ISO 9001-2000 Management Institute
WELINGKAR
Institute of management development & research

R. A. Podar College of Commerce & Economics Matunga, Mumbai - 400 019.

प्रि. ल. ना. वेलिंगकर इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट डेव्हलपमेंट अँड रिसर्च
रा. आ. पोदार कॉलेज ऑफ कॉमर्स अँड इकोनॉमिक्स, माटुंगा, मुंबई - ४०० ०१९.

www.welingkaronline.org

The Director

S. P. Mandali's
Prin. L. N. Welingkar Institute of
Management Development & Research
Matunga, Mumbai - 400 019.

Affix Recent
Passport size
PHOTOGRAPH
फोटो येथे
चिकटवा

Sir,

Re : Admission for Management Course
मॅनेजमेंट कोर्ससाठी प्रवेश अर्ज

I seek admission to Diploma in _____ Management Course
in evening classes / sunday classes / online / through distance learning at your Institute in July / January 20 ____
I have gone through the rules, regulations, prospectus given to me and I undertake to abide by the rules and regulations.
I assure you to complete the course / assignments to your satisfaction. (DD or Cheque, if enclosed should be from
Bombay Branch only)
Fees amounting to Rs. _____ are remitted herewith.

कृपया मला _____ या पदविका अभ्यासक्रमामध्ये प्रवेश द्यावा अशी विनंती आहे. मी संघ्याकाळी होणाऱ्या व्याख्यांनाना हजर राहू इच्छितो.

मी हा अभ्यासक्रम पत्रव्यवहाराने करू इच्छितो. मी आपल्या माहिती पत्रकातील संस्थेच्या सर्व नियमांची माहिती घेतली असून त्याप्रमाणे वागणे असे आश्वासन देतो.

मी _____ रुपये शुल्क रोख भरत आहे/D.D. No _____ किंवा मुंबईतील शाखेचा चेक
क्रमांक _____ दिनांक _____ सोबत जोडत आहे.
(कृपया चेक मुंबईतील शाखेचा असावा अथवा डिमांड ड्राफ्ट द्यावा)

Yours faithfully,

Date _____

तारीख

Signature
(अर्जदाराची सही)

1. Full Name in Block Capitals (पूर्ण नाव ठळक अक्षरांत)

Surname (आडनाव) _____ First Name (नाव) _____ Father's/Husband's Name (वडीलांचे/पतीचे नाव) _____

2. Date of Birth (जन्मतारीख) _____ / _____ / _____ / According to School Leaving Cert.)
DD MM YY शाळा सोडताना मिळालेल्या दाखल्यानुसार

3. Place of Birth (जन्मस्थान) _____ 4. Sex-Male/Female (विद्यार्थी/विद्यार्थिनी) _____

5. Mother tongue (मातृभाषा) _____ 6. Examination Centre (परीक्षा केंद्र) _____

7. Postal Address _____
(पत्रव्यवहारासाठी पत्ता)

Res. Tel. (दूरध्वनी, घरचा) _____

E-mail _____ Mobile No. (प्रमाणध्वनी क्र.) _____

FOR OFFICE USE ONLY

Adm. No. _____

Date : _____

Amount Rs. _____

Challan No. _____

Clerk _____

Director

8. Permanent Address _____
कायमचा पत्ता _____

9. Educational Background (Beginning with S. S. C.) E-mail : _____
शैक्षणिक माहिती (शाळांत परिक्षेपादून)

Please enclose xerox copy of final year Marklist or experience Certificate.
(कृपया अंतिम वर्षाच्या गुणपत्राची किंवा अनुभवाच्या प्रमाणपत्राची सत्यप्रत जोडा)

Examination परीक्षा	Body conducting the examination बोर्ड/विद्यापीठ	School/College attended शाळा/महाविद्यालय	Year वर्ष	Class % गुणांची टक्केवारी	Achievements If any
ACADEMIC					
PROFESSIONAL					

Any Course done from Welingkar Institute of Management. वेळिंकार संस्थेमध्ये कोणता अभ्यासक्रम केला आहे.

Sr. No. अनु क्र.	Name of the Course अभ्यासक्रमाचे नाव	Batch बॅच	Roll No. रोल नं.	Last Exam. Given शेवटचा परिक्षेचे वर्ष

10. Work Experience
Name of the Organisation
कंपनीचे नाव
Designation
हुरा
Period of Service
सेवेचा कालावधी
Nature of Work
कामाचे स्वरूप

11. Current Office Address
सध्याच्या कार्यालयाचा पत्ता
Tel. No. (कार्यालयाचा दूरध्वनी)

12. Extra curricular activities :-
इतर जाहिराती

13. Areas of Interest
आवडते क्षेत्र

14. Source of information about the institute
इन्स्टिट्यूटबद्दल माहिती कशी मिळाली.

Date : (तारीख)

Signature of Applicant (अर्जदाराची मही)