

ಶ್ರೀ ಧರ್ಮಸ್ಥಳ ಮಂಜುನಾಥೇಶ್ವರ ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಕಾಲೇಜು, ಉಜಿರೆ

ಅನುಮತಿ ಪತ್ರ

ದಿನಾಂಕ:

ರಿಗೆ,

ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು

ಶ್ರೀ ಧ. ಮಂ. ಪ. ಪೂ. ಕಾಲೇಜು,

ಉಜಿರೆ

ವಿಷಯ: ಅನುಮತಿ ಪತ್ರ

ಮಾನ್ಯರೇ,

----- ನ ತಂದೆ / ತಾಯಿ / ಪೋಷಕ ಆದ ನಾನು -----
----- ವಿಳಾಸ -----
----- ದಲ್ಲಿ ನಿವಾಸಿಯಾಗಿದ್ದು, ನನ್ನ ಮಗ / ಮಗಳು / ಸಂಬಂಧಿ ದಿನಾಂಕ -----
----- ರಿಂದ ಕಾಲೇಜಿನ ತರಗತಿಗೆ ಹಾಜರಾಗಲು ಕೋವಿಡ್-19 ನಿಯಮಾವಳಿಗಳ ಅನುಸಾರ ಈ
ಕೆಳಗಿನ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

- ನನ್ನ ಮಗ / ಮಗಳು ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಡಿಸಿರುವ ಕೋವಿಡ್ - 19ರ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
- ನನ್ನ ಮಗ / ಮಗಳು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂತರ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತಾ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
- ನನ್ನ ಮಗ / ಮಗಳಿಗೆ ಕೋವಿಡ್-19 ರ ಯಾವುದೇ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ದೃಢ ಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ.
- ನನ್ನ ಮಗ / ಮಗಳು ನೇರ ತರಗತಿಗೆ ಹಾಜರಾಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್-19 ರ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಉಲ್ಲಂಘಿಸಿದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ನಾನೇ ಜವಾಬ್ದಾರನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಹೆತ್ತವರ / ಪೋಷಕರ ಸಹಿ

ಹೆಸರು:

ಫೋನ್ ನಂ:

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ದೃಢೀಕರಣ:

- ಕೋವಿಡ್-19 ರ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಡಿಸಿರುವ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸುತ್ತೇನೆ.
- ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂತರ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತಾ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಪಾಲಿಸುತ್ತೇನೆ.
- ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಮಿಕ ರೋಗದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅರಿವು ಇದ್ದು ನೇರ ತರಗತಿಗೆ ಹಾಜರಾಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಉಲ್ಲಂಘಿಸಿದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ನಾನೇ ಜವಾಬ್ದಾರನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ಸಹಿ

ಹೆಸರು:

ತರಗತಿ:

ವಿಭಾಗ :

Roll No.:

Shri Dharmasthala Manjunatheshwara Pre University College, Ujire

CONSENT LETTER

Date:

To,

Principal
SDM PU College,
Ujire

Subject: Letter of Consent

Respected Sir,

I
Father / Mother / Guardian of
Class / Section Roll No. Resident of.....
..... Do
hereby allow my son / daughter / to attend the college commencing with effect from
..... Amid Covid-19.

Undertaking by Parent:

- I ensure that my Son / Daughter shall follow SOP's of government rules regarding the Covid-19 by taking proper precautions.
- I ensure that my Son / Daughter shall follow all the guidelines and maintain the social distance and hygiene to ensure safety and health.
- I am aware of the risk of Covid-19 in situation of actual classes and shoulder all the responsibilities in case of untoward consequences.
- I confirm that my Son / Daughter is not having any symptoms of Covid-19.

Signature of the Parent / Guardian

Name :

Mobile No.:

Undertaking by Students:

- I ensure that I shall follow SOP's of government rules regarding the Covid-19 by taking proper precautions.
- I ensure that I shall follow all the guidelines and maintain the social distance and hygiene to ensure safety and health.
- I am aware of the risk of Covid-19 in situation of actual classes and shoulder all the responsibilities in case of untoward consequences.

Signature of the Student

Name:

Roll No:

Mobile No.: