



डा0 अम्बेडकर हॉटल प्रबन्ध खान्मान व्यवस्था एवं- पोषाहार संस्थान  
DR. AMBEDKAR INSTITUTE OF HOTEL MANAGEMENT CATERING & NUTRITION  
(An Autonomous Body Under Ministry of Tourism, Government of India)

सेक्टर-42-डी, चंडीगढ़/SECTOR-42-D, CHANDIGARH-160036

Phone No. 0172-2604833, Email Id- [aihm\\_chd@yahoo.com](mailto:aihm_chd@yahoo.com) Website:-[www.ihmchandigarh.org](http://www.ihmchandigarh.org)

क्र.स./S.No. \_\_\_\_\_

आवेदन पत्र उम्मीदवार द्वारा स्याही से साफ-सुथरा भरा जाना चाहिए  
या खुद की लिखावट द्वारा। अधूरा आवेदन खारिज कर दिया जाएगा।  
Application should be neatly filled in by Candidate in ink in his  
Or own handwriting. **Incomplete application will be rejected.**

Fix Passport  
Size Photograph  
duly attested

1	पाठ्यक्रम का नाम जिसके लिए आवेदन किया गया है। Name of course applied for	<b>डिप्लोमा इन फूड प्रॉडक्शन</b> <b>DIPLOMA IN FOOD PRODUCTION</b>
मैट्रिक प्रमाण पत्र के अनुसार बड़े अक्षरों में) (In block letter as per Matric certificate)		
2	नाम: श्री/सुश्री/श्रीमती: Name: Mr. /Miss/Mrs.:	
3	पिता का नाम: Father's Name:	
4	माता का नाम: Mother's Name:	
5	पिता का व्यवसाय: Father's Occupation	
6	माता का व्यवसाय: Mother's Occupation:	
7	स्थायी पता: Permanent Address:	
8	पत्रव्यवहारी का पता: Corresponding Address:	
9	मोबाईल न.: Mobile No:	
10	जन्म तिथि: Date of Birth : (1 जुलाई, 2024 तक आयु): (Age as on 1st July, 2024)	(वर्ष) Year_____ (महीना) Month _____(दिन) Day_____
11	जन्म स्थान: Place of Birth:	

12	राष्ट्रीयता: Nationality:	
13	श्रेणी: Category:	

(क्या आवेदक अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/ओबीसी \*\*/पी.एच. /के.एम./ई.डबल्यू.एस. से संबंधित है (यदि हां, तो प्रमाण पत्र संलग्न करें) \*\* ओबीसी प्रमाण पत्र एक वर्ष से पहले जारी किया हुआ नहीं होना चाहिए (अप्रैल-2020 के बाद केंद्र सरकार के प्रारूप में जारी किया गया हो)।

(Whether the applicant belongs to a SC/ST/OBC\*\*/PH/KM/EWS. If so, attach certificates).

\*\* **OBC Certificate** should not be issued earlier than one year, should be issued after April-2020 onwards in **Central Government format**.

14. मैट्रिक के बाद से उत्तीर्ण हुई शैक्षणिक परीक्षा/-

Educational examination passed from matriculation onwards/-

Sl. No.	Examination	Board/University	Year	Aggregate % Marks
1	10 <sup>th</sup>			
2	12 <sup>th</sup>			
3				
4				

15. अभ्यर्थी को प्रधानाचार्य की पूर्व अनुमति के बिना प्रशिक्षण के दौरान किसी भी अंशकालिक नौकरी या अन्य शिक्षा के पाठ्यक्रम करने की अनुमति नहीं है।

Candidate is not allowed to do any part time job or other course of education during the course of the training, without the prior permission of the Principal.

16.

Demand Draft No.	Name of Bank	Date	Amount

घोषणा: मैं घोषणा करता/करती हू कि उपरोक्त विवरण/सूचना मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही है।

यदि बाद में कोई सूचना झूठी पाई जाती है तो मैं संस्थान से निष्कासन के लिए उत्तरदायी होऊंगा/होऊंगी।

**Declaration:** - I declare / undertake that the above particulars/information are correct to the best of my knowledge and belief. In case any information is found false at a later stage, I shall be liable for expulsion from the institute.

पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर  
Signature of the Father/Guardian

उम्मीदवार के हस्ताक्षर  
Signature of Candidate

Place (स्थान) \_\_\_\_\_

Date (तिथि) \_\_\_\_\_

उम्मीदवार को आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित दस्तावेजों की प्रतियां संलग्न करनी होगी ।

Candidate must attach copies of following documents along with the application form

1. जन्म तिथि प्रमाण पत्र ।  
Date of Birth certificate.
2. पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी से अच्छे स्वास्थ्य का प्रमाण पत्र संलग्न ।  
Certificate of good health from a Registered Medical Practitioner as per form attached
3. विस्तृत अंक पत्र सहित शैक्षणिक योग्यता का प्रमाण पत्र।  
Certificate(s) of educational qualification, including Detailed Marks Sheet.
4. यदि लागू हो तो सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी आरक्षित श्रेणी के समर्थन में प्रमाण पत्र।  
Certificate in support of belonging to a Reserved Category issued by competent authority if applicable.
5. अंतिम बार पढ़ाई किए संस्थान के प्रमुख से चरित्र प्रमाण पत्र । यदि अवधि एक वर्ष से अधिक है, तो राजपत्रित अधिकारी/नगर आयुक्त/तहसीलदार/सरपंच से संलग्न प्रपत्र के अनुसार ।  
Character certificate from the head of the Institute last attended. If the period is more than a year, than from a Gazetted Officer/ Municipal Commissioner /Tehsildar/ Sarpanch as per form attached.
6. 2 पासपोर्ट आकार के फोटो जो फॉर्म पर चिपकाए गए हैं (सत्यापन के बिना) ।  
2 Nos passport size photographs similar to the one pasted on the form (without attestation).

कार्यालय कार्य हेतु

**For office Use only**

द्वारा प्राप्त किया गया:-

Received By:-

दिनांक:

Date:-

**CHARACTER CERTIFICATE**

**(To be signed by Gazetted Officer/Municipal Commissioner/Tehsildar/ Sarpanch)**

\*\*\*\*\*

**TO WHOM SOEVER IT MAY CONCERN**

This is to Certify that Mr./Ms.....  
son/daughter/wife of Shri ..... is well  
known to me since last ..... year and he/she bears a good moral character.

Yours faithfully,

Signature

Name.....

Designation .....

Office.....

Dated: .....

(To attach with the application form in original)

**MEDICAL CERTIFICATE**

*(To be completed and signed by a registered MBBS Doctor and presented by the candidate at the time of Admission)*

Certified that I have in general and also in regard to following infectious diseases examined Mr/Ms. \_\_\_\_\_ (whose signature is given below) Son/Daughter of Sh. \_\_\_\_\_ Resident of \_\_\_\_\_

Disease

Finding

- a) Infectious skin diseases
- b) Psoriasis Foliate
- c) Tuberculosis
- d) Trachoma
- e) Venereal disease
- f) HIV

and find that he/ she is not suffering from any of the above diseases.

I also certify that after examination I find that Mr./ Ms. \_\_\_\_\_ is fit to undergo course of study in Diploma in Food Production.

\_\_\_\_\_  
(Signature of Candidate)

\_\_\_\_\_  
(Signature of Registered Medical Practitioner)

Seal \_\_\_\_\_

Registration No: \_\_\_\_\_