

होटल प्रबंध संस्थान,
एयर रोर्ट रोड महाराजपुरा, ग्वालियर-474005(मध्य प्रदेश)
INSTITUTE OF HOTEL MANAGEMENT,
AIR PORT ROAD, MAHARAJPURA, GWALIOR -474005(M.P.)

फॉर्म क्रमांक : आईएचएमगवा/24
Form No : IHMG/24

पंजीयन क्रमांक
Registration No.

1. प्रवेश हेतु कोर्स : 1½ वर्षीय पी.जी. डिप्लोमा इन अकॉमोडेशन ओपरेशन (2024-2025)
Course applied for :- 1½ years. P.G. Diploma in Accommodation Oprn.
1½ वर्षीय डिप्लोमा इन फूड प्रोडक्शन (2024-2025)
1½ years Diploma in Food Production
1½ वर्षीय डिप्लोमा इन एफ.एण्ड बी. सर्विस (2024-2025)
1½ years Diploma in Food & Beverage Service.

पासपोर्ट आकार का
नया एवं रंगीन फोटो
यहां चिपकाएं।

1. उम्मीदवार का पूरा नाम
Name of the Candidate :
(As Per 10th Certificate)
2. लिंग Gender पुरुष (Male) महिला (Female)
3. माता का नाम Mothers Name :
4. पिता का नाम Fathers Name :
5. जन्म तिथि Date of Birth : Day Month Year आयु Age
6. श्रेणी Category : SC ST OBC PH GEN
7. वैवाहिक स्थिति Marital Status :
8. स्थानीय एवं पत्र व्यवहार का पता Present & Postal Address :
(दूरभाष क्रमांक contact Telephone Nos.
Pin code..... Cell phone No..... Fathers Mob. No.
9. स्थायी पता Permanent Address
(दूरभाष सहित With Telephone No.) Pin code
Mob/ Telephone No..... e-mail. Id
10. शैक्षिक योग्यता Qualification 10वीं कक्षा में प्राप्त अंक/कुल अंक 10th Class marks Obtained/out off/..... &..... %
12वीं कक्षा में प्राप्त अंक/कुल अंक 12th Class marks Obtained/out off/..... &..... %
स्नातक कक्षा में प्राप्त अंक/कुल अंक
Graduate Class marks Obtained/out off/..... &..... %
11. माता-पिता की वार्षिक आय Annual Income of parents (From all sources)

पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर (Signature of Parent/Guardian)

उम्मीदवार के हस्ताक्षर (Signature of Candidate)

// 02 //

उम्मीदवार द्वारा घोषणा Declaration by the Candidates

मैं घोषणा करता हूँ कि इस आवेदन में दिये गये सभी व्यौरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं । विसंगति या उम्र / श्रेणी या शैक्षिक योग्यता के बारे में कोई तथ्य गलत/असत्य पाये जाने पर, मेरा दाखिला रद्द करने के लिए मैं स्वयं उत्तरदायी रहूंगा ।
(I hereby declare that all particulars stated in this application are true to the best of my knowledge and belief. In the event of discrepancy or any suppression / distortion of any material fact about age/category or educational qualification, my admission is liable for cancellation.)

दिनांक

माता-पिता / अभिभावक के हस्ताक्षर

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

:

Signature of parent/Guardian

Signature of candidate

संलग्न : 1- कक्षा दसवीं व बारहवीं मार्क शीट / स्नातकोत्तर , 2- जाति प्रमाण प्रमाण पत्र (की प्रति अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग) 3- मेडिकल फिटनेस प्रमाण पत्र दिये गये आवेदन पत्र अनुसार, 4- पासपोर्ट आकार का फोटो (2), 5- निवास प्रमाण पत्र ।

Encl : 1- Copy of class Xth & XIIth Mark sheet, 2- Caste proof Certificate (For SC/ST/OBC) 3- Format for Medical Fitness Certificate, 4- passport Size photograph (2 Nos), 5- Address proof Certificate.

महत्वपूर्ण तिथियाँ

IMPORTANT DATES :

क्र.	विवरण	डिप्लोमा इन फूड प्रोडक्शन
1.	साक्षात्कार दिनांक एवं समय	* दूरभाष/ई-मेल के द्वारा सूचना जारी की जावेगी ।
2.	परिणाम घोषित दिनांक	* साक्षात्कार/चयन परिणाम के अनुसार 02 दिन बाद
3.	आवेदन फार्म का पंजीकरण दिनांक	20-05-2024
4.	आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम दिनांक	31-07-2024
5.	नियमित कक्षाओं का संचालन दिनांक	05-08-2024

* संशोधित/पुनर्निर्धारित तिथि होने की संभावना है।

- फूड प्रोडक्शन प्रथम शिक्षण शुल्क राशि एवं जमा करने की अंतिम तिथि चयन सूची में जारी होनेवाले आदेशानुसार प्रथम,
- द्वितीय किस्त माह दिसम्बर-24 या जनवरी-25 में जमा की जावेगी ।

Important Note : 1) कृपया सत्यापन के लिए साक्षात्कार की तिथि को अपने मूल प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य है।

Please present your original certificate on date of Interview for verification.

2) सामान्य / ओबीसी उम्मीदवारों के लिए पंजीकरण प्रभार रुपये हैं। 500-00 और अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिये राशि रुपये 250.00

Registration charges for Gen/OBC candidates is Rs. 500-00 and SC/ST candidates is Rs.250-00.

कार्यालय उपयोग

FOR OFFICE USE

डिप्लोमा इन फूड प्रोडक्शन/एफ.एण्डवी. सर्विस/पी.जी.डिप्लोमा कोर्स पाठ्यक्रम के पंजीकरण शुल्क के रूप में प्राप्ति (Amount Received as a registration Fee of Diploma in Food Production _____ vide Receipt No. _____ Dtd. _____ Rs _____

CASHIER/ACCOUNTANT

MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

(To be completed and signed by a registered Doctor (at concerned Medical Council) and presented by the candidate at the time of Admission)

NAME of candidate: Age: Sex:

General Examination :-

Weight :
Height :
Pulse rate :
Blood Pressure :
EYE SIGHT : Acuity : Good/ Fair / Poor
Color vision: Good/ Fair / Poor
HEARING: Right Ear : Good/ Fair / Poor
Left Ear : Good/ Fair / Poor

I also certify that after examination I find that Mr. Miss have no any infectious skin disease and is fit to perform all practical classes as mentioned below and to undergo course of study in Hospitality and Hotel Administration.

- o Cutting/ Chopping of all vegetables ;
- o Cooking in kitchen;
- o All work in bakery and Confectionary;
- o Service of Food and Beverages;
- o Floor moping, handling of vacuum cleaner;
- o Computer operation;

(Signature of Registered Medical Practitioner)

Seal _____

Registration No: _____