

अंक-पत्र-हाई स्कूल परीक्षा, १९८५

राज्यमिक्त जिला परिषद्, उत्तर प्रदेश द्वारा संचालित १९८५ की हाई स्कूल परीक्षा में निम्नलिखित परीक्षार्थी द्वारा प्राप्त अंकों का विवरण :—

अनुक्रमांक परीक्षार्थी का नाम जन्म-तिथि श्रेणी क्रमांक
 0162182 ANURAG CHAUDHRY 17/12/72 B
 विद्यालय/केन्द्र का नाम परीक्षा प्रवर्ग संस्था, स्थान

Govt. Inter College Masinaapur

Full Exam Regular

विषय	अधिकतम अंक	विषयानुसार प्राप्तांक						योग
		प्रथम परीक्षा	द्वितीय परीक्षा	तृतीय परीक्षा/प्रयोगात्मक	आन्त. वि. परीक्षा/प्रयोगात्मक	दृश्य-श्रवण	दृश्य-संज्ञा	
Hindi	100	13	13	14			40	
English	100	39	26				65	
Mathematics-2	100	21	21				42	
Science-2	100	15	24	19			58	
Social-Science	100	26	21				47	
Biology	100	28	13	15			56	

सम्पूर्ण योग (अंकों तथा शब्दों में) 308/600 Three Hundred Eight.

परीक्षाफल: Passed Second Div. Cat. M/B

अभिभावक के हस्ताक्षर: *S. Khan* प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर: *[Signature]*

दिनांक 12. 9. 85 रायब्रीज इन्टर कॉलेज, हातापुर (बेठ)

Board of Technical Education, Uttar Pradesh, Lucknow

Examination Registration and Acknowledgement Form For Annual System
Examination July - 2021

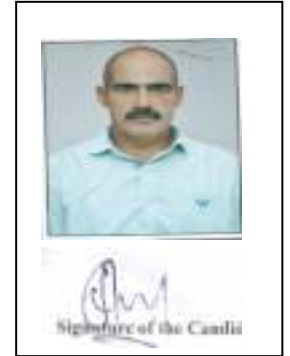


KESHAV PHARMACY COLLEGE NH-58, VILL-TEJALHERA BARLA-BASERA
ROAD, MUZAFFARNAGAR-251307(1094)

Branch - DIPLOMA IN PHARMACY

Year - 2

Enrollment No. : E19109421400077
Name of candidate : ANURAG CHAUDHARY
Father Name : MAHIPAL SINGH
Mother Name : CHAPLA SINGH
Date of Birth : 2023-04-25
Category : OBC
Email Id : anuraj895684@gmail.com
Mobile No. : 8191090375



STUDENT REGULAR PAPER DETAIL

S No.	SUBJECT CODE	SUBJECT NAME	PAPER TYPE
1	214201	PHARMACEUTICS-II	Theory
2	214203	PHARMACEUTICAL CHEMISTRY-II	Theory
3	214205	PHARMACOLOGY & TOXICOLOGY	Theory
4	214207	PHARMACEUTICAL JURISPRUDENCE	Theory
5	214209	DRUGS STORE & BUSINESS MANAGEMENT	Theory
6	214211	HOSPITAL AND CLINICAL PHARMACY	Theory
7	214221	PHARMACEUTICS-II	Practical
8	214223	PHARMACEUTICAL CHEMISTRY-II	Practical
9	214225	PHARMACOLOGY TOXICOLOGY	Practical
10	214227	HOSPITAL AND CLINICAL PHARMACY	Practical
11	214272	ENVIRONMENTAL EDUCATION & DISASTER MANAGEMENT	Theory

Verified

DECLARATION:
THIS IS TO BE CERTIFIED THAT THE ABOVE INFORMATION IS CORRECT TO MY BEHALF .

Student Signature

PRINCIPAL / DIRECTOR SIGNATURE