

-----  
कार्यालय प्राचार्य, शासकीय पोलिटेक्निक, अम्बिकापुर  
जिला-सरगुजा ४७१००१

// वचन - पत्र //

मैं ----- छात्र एवं पिता/माता अभिभावक  
का नाम श्री ----- बतान देता हूँ कि यदि मैं संस्था में दस  
10 दिनों तक लगातार अनुपस्थित रहता/रहती हूँ, तो संस्था से मेरा नाम काट  
दिया जावे ।

अभिभावक के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

छात्र का नाम :- -----

पता :- -----  
-----