

## CERTIFICATE – 1 (प्रमाण पत्र – 1)

अनुसूचित जाति / जनजाति (UPSC / UPST / GDSC / GDST)

(अभ्यर्थी के जन्म जिले के जिला मजिस्ट्रेट / प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री / कु० ----- पुत्र / पुत्री श्री  
----- निवासी गाँव / शहर ----- तहसील ----- जिला  
----- प्रदेश ----- का जन्म ----- जाति में हुआ था और यह जाति  
अनुसूचित जाति / जनजाति आदेश (संशोधन) एक्ट 1956 के अन्तर्गत भारत सरकार / उत्तर  
प्रदेश शासन ----- सरकार द्वारा मान्य अनुसूचित जाति / जनजाति है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

जिला अधिकारी / अतिरिक्त जिला  
अधिकारी / सिटी मजिस्ट्रेट /  
परगना मजिस्ट्रेट / तहसीलदार

## CERTIFICATE – 2 (प्रमाण पत्र – 2)

उत्तर प्रदेश के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जाति प्रमाण पत्र का प्रारूप (UPBC / GDBC)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कु0 ----- पुत्र / पुत्री श्री ----- निवासी गाँव / शहर ----- तहसील ----- जिला ----- उत्तर प्रदेश राज्य की ----- पिछड़ी जाति के व्यक्ति हैं। यह जाति उत्तर प्रदेश लोक सेवा अनुसूचित जातियों। अनुसूचित जनजातियों तथा पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण अधिनियम, 1994 की अनुसूची-1 के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी ----- उक्त अधिनियम 1994 की अनुसूची-2 (अधिसूचना संख्या -22/16/92-का 02/1995 टी0सी0 दिनांक 8 दिसम्बर, 1995 द्वारा यथा संशोधित) से आच्छादित नहीं है।

श्री / श्रीमती / कुमारी----- तथा अथवा उनका परिवार उत्तर प्रदेश के ग्राम ----- नगर ----- जिला ----- में सामान्यतया रहता है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

जिला अधिकारी / अतिरिक्त जिला  
अधिकारी / सिटी मजिस्ट्रेट /  
परगना मजिस्ट्रेट / तहसीलदार

नोट : अभ्यर्थी ध्यान दें कि उ0प्र0 के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जाति प्रमाण मार्च 31, 2020 के पश्चात का बना हुआ होना आवश्यक है क्योंकि क्रीमीलेयर के अन्तर्गत आने वाले अभ्यर्थियों को आरक्षण का लाभ अनुमन्य नहीं है।

## CERTIFICATE – 3 (प्रमाण पत्र – 3)

उत्तर प्रदेश के मूल/सामान्य निवासी के पुत्र/पुत्री(UPGD / GDSC / GDST / GDBC)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता/माता का नाम  
-----पिता/माता श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम) ----- उ0प्र0 के के  
गाँव/शहर ----- तहसील ----- जिला ----- के मूल निवासी हैं  
तथा श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम) ----- अपने पिता/माता पर पूर्णतया  
आश्रित हैं। उक्त पते पर श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम)----- के माता/पिता  
सामान्यतः निवास करते हैं।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर जिला मजिस्ट्रेट

दिनांक

पूरा नाम

स्थान

पदनाम

मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

जिला मजिस्ट्रेट अथवा जिला मजिस्ट्रेट द्वारा अधिकृत अपर जिला मजिस्ट्रेट/सब डिवीजन मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाण पत्र ही मान्य होंगे जो शा0आ0 सं0 –157/तीन–2003–77(II)/83 दिनांक 18 फरवरी, 2003 के अधीन जारी किया जायेगा।

नोट : प्रमाण पत्र-3 अभ्यर्थी के माता/पिता का बना होना चाहिए क्योंकि अभ्यर्थी जिन्होंने अर्हकारी परीक्षा उ0प्र0 के बाहर स्थित किसी विद्यालय से उत्तीर्ण की है परन्तु उनके माता/पिता उ0प्र0 के मूल/स्थाई निवासी हैं परीक्षा में बैठने के पात्र हैं।

## CERTIFICATE – 4 (प्रमाण पत्र – 4) (Sub-Category UPFF)

उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूप से विकलांग/दिव्यांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम, 1993 के अनुसार स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रित के प्रमाण पत्र का प्रपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम) -----  
निवासी ग्राम -----तहसील -----नगर -----जिला -----  
-----उ०प्र० लोक सेवा (शारीरिक रूप से विकलांग/दिव्यांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी है और श्री/श्रीमती/कु० (आश्रित अभ्यर्थी का नाम) -----  
पुत्र/पुत्री/पौत्र/अविवाहित पौत्री उपरोक्त अधिनियम, 1993 के अनुसार के ही प्रावधानों के अनुसार उक्त श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी) ----- के आश्रित हैं।

दिनांक  
स्थान

हस्ताक्षर  
पूरा नाम एवं पदनाम  
मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

## CERTIFICATE – 5 (प्रमाण पत्र – 5)

उत्तर प्रदेश /सेना दल (Sub-Category UPAF)  
(अंतिम यूनिट के आफिसर कमान्डिंग/जिला सैनिक कल्याण बोर्ड द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री /श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता अथवा माता का नाम)  
----- निवासी गांव/शहर -----तहसील ----- जिला  
-----उ०प्र०, के दिनांक ----- को सेवा निवृत्त (Superannuated) / युद्ध में  
मारे गये/अपंग हो गये/उत्तर प्रदेश में वर्तमान में तैनात है। वे भारतीय  
थलसेना/जलसेना/वायुसेना के स्थान ----- दिनांक ----- से दिनांक  
----- तक कार्यरत थे/हैं।

दिनांक  
स्थान

यूनिट कमान्डिंग आफिसर के हस्ताक्षर  
नाम  
मुहर

(जिला मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री /कु०(अभ्यर्थी) ..... निवासी .....  
उत्तर प्रदेश गांव/शहर -----तहसील ----- जिला -----उपरोक्त  
सेना दल के सेवा निवृत्त (Superannuated) / युद्ध में मारे गये या अपंग हो गये कर्मचारी जो  
उत्तर प्रदेश के स्थायी निवासी हैं/थे, के पुत्र/पुत्री हैं अथवा प्रवेश परीक्षा की तिथि को  
उत्तर प्रदेश भारतीय थलसेना/जल सेना/वायुसेना में कार्यरत थे/हैं।

दिनांक  
स्थान

हस्ताक्षर  
नाम  
मुहर

नोट: प्रमाण पत्र के उपरोक्त दोनों भागों को भरा जाना एवं प्रमाणित किया जाना अनिवार्य है।

## CERTIFICATE – 6 (प्रमाण पत्र –6) (Sub-Category UPPH)

शारीरिक विकलांग के अधिमान के लिए प्रमाण पत्र (मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रमाणित)

1. यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री /कु0 (अभ्यर्थी) -----पुत्र/पुत्री श्री (पिता / माता का नाम)..... नीचे लिखे कारणों से शारीरिक रूप से विकलांग/दिव्यांग है।
2. अभ्यर्थी की उपरोक्त विकलांगता/दिव्यांगता को निम्न प्रकार की विकलांगता की श्रेणी में रखा जा सकता है।  
(कृपया ✓ का निशान लगायें)

Type I	Minimum 40% permanent Visual impairment	
Type II	Minimum 40% permanent Locomotors disability	
Type III	Minimum 40% permanent speech and Hearing impairment	

3. यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त विकलांग/दिव्यांग स्थिति अभ्यर्थी के इंजी0 शिक्षा प्राप्त करने में बाधक नहीं होगी।

दिनांक  
स्थान

चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर  
नाम  
मुहर

# CERTIFICATE – 7

## CHARACTER CERTIFICATE FROM THE HEAD OF THE INSTITUTION LAST ATTENDED

This is to certify that Sri/Km. \_\_\_\_\_ has been a bonafide student of  
\_\_\_\_\_ from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_  
and has passes / appeared at the \_\_\_\_\_ examination in the year \_\_\_\_\_

### Proctorial Reports:

1. Has he / she involved himself / herself if any act of indiscipline? Yes / No
2. Has he / she been warned, fined or punished for any act of indiscipline ? Yes / No
3. Has he / she been restricted or expelled from Hostel of College for any reason? Yes / No
4. Has he / she been involved in any act of indiscipline outside the college campus like group  
clashes or fraction fights etc. Yes / No
5. Has he / she been addicted to drugs or intoxicants? Yes / No

General remarks (Please state your assessment of the student)

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Designation: \_\_\_\_\_

**CERTIFICATE - 8**

**\* FROMAT FOR MEDICAL CERTIFICATE \***

**(To be obtained from a Chief Medical Officer or Medical Officer of a Harcourt Butler Technical University, Kanpur)**

**This certificate has to be submitted at the time of admission in the University**

Name of Candidate: <input style="width: 200px;" type="text"/>		Age: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Sex: <input style="width: 50px;" type="text"/>
Father's Name: <input style="width: 200px;" type="text"/>		Mother Name: <input style="width: 200px;" type="text"/>	
Program: B.Tech.	<input style="width: 50px;" type="text"/>	JEE (Main) 2020	Roll No. <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Rank. <input style="width: 100px;" type="text"/>
MCA	<input style="width: 50px;" type="text"/>	NIMCET 2020	Roll No. <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Rank <input style="width: 100px;" type="text"/>
M.Tech.	<input style="width: 50px;" type="text"/>	PhD <input style="width: 50px;" type="text"/>	Category: <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Subcategory & Weightage: <input style="width: 100px;" type="text"/>
<b>(To be filled in by the Candidate)</b>			
L.T. <input style="width: 50px;" type="text"/>	M.I. <input style="width: 50px;" type="text"/>	V i s i o n	Colour Vision: <input style="width: 50px;" type="text"/>
Height <input style="width: 50px;" type="text"/>	Weight <input style="width: 50px;" type="text"/>		Without Glass: <input style="width: 50px;" type="text"/>
Chest <input style="width: 50px;" type="text"/>	Abdomen <input style="width: 50px;" type="text"/>		With Glass: <input style="width: 50px;" type="text"/>
History <input style="width: 50px;" type="text"/>	Operation <input style="width: 50px;" type="text"/>	Koch's <input style="width: 50px;" type="text"/>	Colics <input style="width: 50px;" type="text"/>
Seizures <input style="width: 50px;" type="text"/>	Asthma <input style="width: 50px;" type="text"/>	Piles <input style="width: 50px;" type="text"/>	Diabetes <input style="width: 50px;" type="text"/>
E x a m i n a t i o n	Pulse <input style="width: 50px;" type="text"/>	Tonsil <input style="width: 50px;" type="text"/>	DNS <input style="width: 50px;" type="text"/>
	Pallor <input style="width: 50px;" type="text"/>	L.Nodes <input style="width: 50px;" type="text"/>	CSOM <input style="width: 50px;" type="text"/>
	Cardiovascular <input style="width: 50px;" type="text"/>		CNS <input style="width: 50px;" type="text"/>
	Respiratory <input style="width: 50px;" type="text"/>		GIT <input style="width: 50px;" type="text"/>
	Genitourinary <input style="width: 50px;" type="text"/>		Others <input style="width: 50px;" type="text"/>
			Hernia <input style="width: 50px;" type="text"/>
		Hydrocele <input style="width: 50px;" type="text"/>	
Is the Candidate Physically Handicapped / Disabled: If yes, type of handicap / disability: (Please tick the type of handicap / disability)		<input style="width: 50px;" type="checkbox"/>	Type-I: Minimum 40% permanent Visual impairment
		<input style="width: 50px;" type="checkbox"/>	Type-II: Minimum 40% permanent Locomoter disability
		<input style="width: 50px;" type="checkbox"/>	Type-III: Minimum 40% permanent speech and Hearing important
Any other finding: <input style="width: 900px;" type="text"/>			
Certified that the candidate is physically fit / unfit / temporarily disqualified to pursue engineering studies			

Date: \_\_\_\_\_

Signature of The Candidate \_\_\_\_\_

Signature of Issuing Medical Officer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Designation: \_\_\_\_\_



## **CERTIFICATE – 9**

### **UNDERTAKING BY CANDIDATE FOR MEDICAL FITNESS**

I certify that I do not have any physical handicap / disability which would hinder by pursuit of study in the courses in which I am seeking admission. If at any stage it is found that I have a physical handicap / disability which hinder my pursuit of study, my admission will be cancelled.

I will produce medical fitness certificate from a C.M.O. / C.M.S. at the time of Physical reporting at HBTU, Kanpur.

Date:

Signature of the candidate

Counter signed by father / guardian

## CERTIFICATE – 10 (प्रमाण पत्र – 10)

अखिल भारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के अधिकारियों / कर्मचारियों हेतु

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती (अभ्यर्थी के माता / पिता का नाम) .....  
..... पदनाम ..... विभाग का नाम .....  
..... कैंडर सं0 ..... अखिल भारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के  
अधिकारी / कर्मचारी है तथा वर्तमान में इस कार्यालय में कार्यरत है। यह प्रमाण पत्र  
इनके पुत्र/पुत्री (अभ्यर्थी का नाम)..... को  
Harcourt Butler Technical University, Kanpur के अन्तर्गत प्रवेश हेतु प्रदान किया  
जाता है।

दिनांक :  
स्थान :

नाम एवं पदनाम  
मुहर

**CERTIFICATE – 11**  
**(Income Certificate for Tuition Fee Waiver Scheme)**

क्षेत्रीय भूलेख निरीक्षक तथा लेखपाल की जांच रिपोर्ट के आधार पर प्रमाणित किया जाता है कि ----- (आवेदक के अभिभावक/माता/पिता का नाम) सुपुत्र ----- निवासी/ग्राम ----- परगना----- तहसील ----- नगर ----- जिला ----- राज्य ----- के स्वयं की मासिक आय रूपया ----- तथा वार्षिक आय रूपया ----- है। लेखपाल की रिपोर्ट के अनुसार आय का श्रोत ----- है।

स्थान : तहसीलदार  
दिनांक : मुहर

नोट : अभ्यर्थी ध्यान दें कि उ0प्र0 के आर्थिक रूप से कमजोर अभ्यर्थियों के लिए आय प्रमाण पत्र मार्च 31, 2020 के पश्चात का बना हुआ होना आवश्यक है।

**CERTIFICATE – 12**  
**Proforma for Economically Weaker Section (EWS) Certificate**  
**U.P. Government**  
**INCOME & ASSET CERTIFICATES TO BE PRODUCED BY ECONOMICALLY**  
**WEAKER SECTIONS**

Certificate No.: \_\_\_\_\_ Issuing Date: \_\_\_\_\_  
Valid for the Year: \_\_\_\_\_

1. This is to be certify that Shri / Smt. / Kumari \_\_\_\_\_ son /daughter / wife of \_\_\_\_\_ permanent resident of \_\_\_\_\_, Village / Street \_\_\_\_\_, Post Office \_\_\_\_\_, District \_\_\_\_\_ in the State / Union Territory \_\_\_\_\_ Pin Code \_\_\_\_\_ whose photograph is attested below belongs to Economically Weaker Sections, since the gross annual Income\* of his “ family”\*\* is below Rs. 8 lakh (Rupees Eight Lakh only) for the financial year \_\_\_\_\_. His / her family does not own or process any of the following assets\*\*\*:
- a) 5 acres of agricultural land and above;
  - b) Residential flat of 1000 sq. ft. and above;
  - c) Residential plot of 100 sq. yards and above in notified municipalities;
  - d) Residential plot of 200 sq. yards and above in acres other than the notified municipalities.
2. Shri / Smt. / Kumari \_\_\_\_\_ belongs to the \_\_\_\_\_ caste which is not recognized as a Scheduled Caste, Scheduled Tribe and Other Backward Classes (list of U.P. Government).

Signature with seal of office \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Designation \_\_\_\_\_

Recent Passport  
size attested  
photograph of the  
applicant

- 
- \* Income covered all source i.e. salary, agriculture, business, profession, etc.  
\*\* The term “Family” for this purpose include the person who seeks benefits of reservation, his / her parents and siblings below the age of 18 years as also his /her spouse and children below the age of 18 years.  
\*\*\* The property held by a “Family” in different locations and different places / cities have been clubbed while applying the land or property holding test to determine EWS status.