



Centre for Maritime Education and Training-Lucknow

Office: CMET Campus, Saraiyyan Bazar, Off Sitapur Road, NH-24, Bakshi Ka Talab, Lucknow, U.P. India-227202

Tel: # 0522-2735015/16, Fax: 0522-2735016, Cell: 9119999608/609/610

Email: cmetlkw@gmail.com Website: www.cmetlucknow.com

APPLICATION FORM

- General Purpose Rating (GPR)
 Certified Course for Maritime Catering (CCMC)
 Orientation Course of Catering Personnel (OCCP)
 JAN / JULY / Batch Date: _____

Please affix
Passport size Photo

- 1.Name of Candidate: _____
2.Registration No: _____ 3. INDOS No: _____
4. Mobile: _____ 5. Email ID: _____
6.Father's Name: _____ 7. Aadhar Card No: _____
8.Address: _____
City: _____ District: _____ State: _____ PIN: _____
9.Date of Birth (DD/MM/YYYY): _____ Age on Joining (1st Jan/ 1st July): _____
10.Passport No: _____ Place of Issue: _____ Date of Issue: _____ Date of Expiry: _____
11.Next of Kin: _____ Mobile: _____

12.Academic Qualification:

Subject in 10th (Tick the Box): English Maths Science

a. Marks in 10th –

Aggregate: _____ % English: _____ %

b. Marks in 12th –

Aggregate: _____ % English: _____ %

c. Marks in ITI/Degree Course – Aggregate: _____ %

13. Medical Examination: FIT UNFIT Approved By: _____

14.Hostel Required: YES NO (If yes, please attach a copy of Hostel Form)

15. Vaccination against Covid completed: YES NO REQUIRED

Note: Attach self-attested copies of – 1) 10th/12th /ITI or Degree Marksheet, 2) Passport, 3) Aadhar Card, 4) Passport size photos (4 Nos)

Declaration: I declare that the above information provided by me is true and correct to the best of my knowledge.

Signature of Candidate

Date: _____

Course Co-Ordinator/Course In-charge

Declaration by the Candidate & Parent/Guardian

I hereby declare that I have voluntarily enrolled myself for this training. I understand the risk involved during the training. Therefore, I also confirm that I will follow all training and safety guidelines during the training. I hereby indemnify CMET and its staff against any claim directly or indirectly, expressed or implied which may arise due any accident resulting in injury/disability or death or damage to my property.

I also confirm that, if am involved in inflicting any kind of damage to the property/equipment of CMET then cost of the same shall be recoverable from me directly. All wear and tear of the property of CMET due to my misuse shall be recoverable from my caution money and if the cost is higher, then same may be payable by my parents/guardian.

I as parent/guardian understand the financial liability towards my ward and I confirm that I shall liable to pay cost of the training and any other type of fee applicable for this training.

I understand that 'Registration /Counselling fee is non-refundable. In case of withdrawal of the candidate after the start the course, No Fee shall be refunded and moreover the parents / guardian is liable to pay entire course fee of the ward.'

I also declare that in case of short of attendance my ward may not be allowed to appear in the examination.

I further declare that, if my ward is indulged in any kind of illegal activity, use of alcohol or any drugs then he may be expelled immediately from the course.

मैं। इसके द्वारा घोषणा करता हूँ कि मैंने स्वेच्छा से इस प्रशिक्षण के लिए अपना नामांकन कराया है। मैं प्रशिक्षण के संबंध जोखिम को समझता हूँ। इसलिए, मैं यह भी पुष्टि करता हूँ कि मैं प्रशिक्षण के दौरान सभी प्रशिक्षण और सुरक्षा दिशानिर्देशों का पालन करूँगा। मैं इसके द्वारा सीएमईटी और उसके कर्मचारियों को प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष, व्यक्त या निहित किसी भी दावे के विरुद्ध क्षतिपूर्ति देता हूँ जो किसी दुर्घटना के कारण उत्पन्न हो सकता है जिसके परिणामस्वरूप चोट/विकलांगता या मृत्यु या मेरी संपत्ति को नुकसान हो सकता है।

मैं यह भी पुष्टि करता हूँ कि, यदि मैं सीएमईटी की संपत्ति/उपकरण को किसी भी प्रकार की क्षति पहुंचाने में सम्मिलित हूँ तो इसकी लागत सीधे मुझसे वसूल की जाएगी। मेरे दुरुपयोग के कारण सीएमईटी की संपत्ति की सभी टूट-फूट मेरी कॉशन राशि से वसूली योग्य होगी और यदि लागत अधिक है, तो मेरे माता-पिता/अभिभावक द्वारा इसका भुगतान किया जा सकता है।

मैं माता-पिता/अभिभावक के रूप में अपने बच्चे के प्रति वित्तीय दायित्व को समझता हूँ और मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं प्रशिक्षण की लागत और इस प्रशिक्षण के लिए लागू किसी भी अन्य प्रकार के शुल्क का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी हूँ।

मैं समझता हूँ कि 'पंजीकरण/परामर्श शुल्क वापसी योग्य नहीं है। पाठ्यक्रम शुरू होने के बाद उम्मीदवार द्वारा नाम वापस लेने की स्थिति में, कोई शुल्क वापस नहीं किया जाएगा और इसके अलावा माता-पिता/अभिभावक वार्ड के पूरे पाठ्यक्रम शुल्क का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी हैं।'

मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि उपस्थिति कम होने की स्थिति में मेरे बच्चे को परीक्षा में बैठने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि, यदि मेरा बच्चा किसी भी प्रकार की अवैध गतिविधि, शराब या किसी नशीली दवा के सेवन में लिप्त है तो उसे तुरंत पाठ्यक्रम से निष्कासित किया जा सकता है।

Date:

Place:

Sign. of Candidate:Sign. of Parent/Guardian:

FEE DETAILS

Course Fee:		Scholarship:			Fee Payable:		
Payment	Amount	Late Fee (If Any)	Total Amount	Mode	Payment Date	Receipt No.	Reference No.
Registration / Counselling Fee							
Course fee							
P1							
P2							

Note: Registration/Counselling Fee is Non-Refundable.

Signature of Accountant

Date: _____

Signature of Director (E&T)