

बृहन्मुंबई गणित अध्यापक मंडळ, मुंबई
Brihan Mumbai Ganit Adhyapak Mandal, Mumbai
गणित संबोध परीक्षा (Mathematics Concept Examination)
परीक्षार्थी विद्यार्थ्यांची यादी (List of the students)

इयत्ता (Std.) _____

माध्यम (Medium) _____

शाळेचे नाव (Name of the School) _____

संपूर्ण पत्ता (Address) _____

मोबाईल क्र. (Mob. No.) _____ ई-मेल (E-mail ID) _____

अनु. क्र. Serial No.	विद्यार्थ्यांचे संपूर्ण नाव (Name of the Student)		
	आडनाव (Surname)	नाव (First Name)	मधले नाव (Middle Name)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			

Name & Signature of the Teacher in charge :

Email ID :

Mobile No. :

Name & Signature of the Principal

Date :

Seal of the school