

DR. C.V. RAMAN UNIVERSITY

ASSIGNMENT COVER PAGE

Please Fill All Entries Carefully

REGISTRATION NUMBER

रजिस्ट्रेशन नम्बर

STUDENT'S NAME

छात्र का नाम

ADDRESS

पता

COURSE CODE

पाठ्यक्रम कोड

COURSE TITLE

पाठ्यक्रम का नाम

ASSIGNMENT CODE

सत्रीय कार्य कोड

MEDIUM

माध्यम

STUDY CENTRE CODE

स्टडी सेन्टर कोड

SUBMISSION DATE

जमा करने की तारीख

STUDENT'S SIGNATURE

छात्र का हस्ताक्षर

FOR STUDY CENTRE USE ONLY

REGISTRATION NUMBER----- MARKS OBTAINED-----

CENTRE COORDINATOR----- MAXIMUM MARKS-----

DATE-----SEAL & SIGNATURE OF CENTRE -

COORDINATOR NAME AND -----

SIGNATURE OF EVALUATOR