

Date:

From

To

The Chairperson,
School of _____
Madurai Kamaraj University,
Madurai - 625021

Sir/Madam,

Sub: Consent letter for my ward attending – reg.

--o0o--

As the University plans to start classes / practical session, I hereby express my willingness to send my ward S/o, D/o..... residing in to attend the University classes on the days allotted to them with effect from 7th December 2020. We ensure that my ward will leave the campus immediately after the class.

He/She will wear the mask at all time maintaining social distance and abide by all the guidelines of the Government of India / Tamil Nadu and the University. If in any case, my son / daughter falling sick while in hostel, I assure that I will take care of his / her treatment.

Thanking you,

Yours faithfully,

Declaration by the Student

I, _____ studying _____ year _____ Course in
Madurai Kamaraj University, Madurai, hereby declare that I will adhere to
the guidelines of Government of Tamil Nadu / Government of India / MKU
in all matters relating to COVID-19.

Register No:

Signature of the student

Mobile No:

Name (in Capital letters):

Email Id:

அனுப்புநர்

பெறுநர்

உயர்திரு புலத்தலைவர் அவர்கள்

புலம்

மதுரை காமராசர் பல்கலைக்கழகம்

மதுரை – 625021

அய்யா/அம்மா,

பொருள் : எனது மகன்/மகள் நேரடி வகுப்பில் கலந்துகொள்ள ஒப்புதல்
அளிப்பது சம்மந்தமாக

மேற்கண்ட முகவரியில் வசித்து வரும் எனது மகன்/மகள்

_____ , மதுரை காமராசர் பல்கலைக்கழகத்தில்
தினசரி வகுப்புகள் 07-12-2020 முதல் நடைபெற உள்ளதை முன்னிட்டு எனது
மகன்/மகள் வகுப்பில் கலந்துகொள்ள எனக்கு முழு சம்மதம் என்றும் வகுப்பு
முடிந்த பின்னர் பல்கலைக்கழக வளாகத்தை விட்டு உடனடியாக சென்றுவிடுவார்
என்றும் இதன் மூலம் உறுதியளிக்கிறேன்.

COVID-19க்காக இந்திய அரசு / தமிழக அரசு மற்றும் பல்கலைக்கழக
அனைத்து விதிகளின்படி எனது மகன்/மகள் எல்லா நேரங்களிலும் முகக்கவசம்
அணிந்து சமூக இடைவெளியினைப் பின்பற்றுவார் மற்றும் எனது மகன்/மகள்
விடுதியில் தங்கி படிப்பதால் உடல்நலக்குறைவு ஏற்பட்டால் நானே எல்லா வித
பொறுப்பையும் ஏற்று சிகிச்சை அளித்துக் கொள்வேன் என்றும் இதன் மூலம்
உறுதியளிக்கிறேன்.

நன்றி,

தங்கள் உண்மையுள்ள,

மாணவர் உறுதிமொழி

பாடப்பிரிவில்

_____ , _____
_____ துறையில் _____ ஆண்டு மதுரை காமராசர்
பல்கலைக்கழகத்தில் பயின்று வரும் நான், COVID-19க்காக இந்திய அரசு /
தமிழக அரசு மற்றும் பல்கலைக்கழகம் அறிவித்த விதிகள் அனைத்தையும்
கடைபிடிப்பேன் என இதன் மூலம் உறுதியளிக்கிறேன்.

இடம் :

மாணவர் கையொப்பம்

தேதி :

பெயர் :

செல்போன்:

Email ID: