

S.R.S.K.J. Govt. Girls College, Jalore

अभिभावक मूल्यांकन प्रपत्र

छात्रा का नाम :-

अभिभावक का नाम :-

मोबाईल नम्बर :-

कक्षा :-

	उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोशप्रद
1. महाविद्यालय का शैक्षणिक वातावरण:-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. महाविद्यालय में संसाधनों की उपलब्धता:-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. महाविद्यालय शिक्षकों/शिक्षिकाओं का छात्राओं के प्रति व्यवहार :-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. महाविद्यालय में अभिभावक को किसी कार्य हेतु प्रत्युत्तर :-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. महाविद्यालय में छात्राओं के सर्वांगीण विकास हेतु कार्य :-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. रोजगार उन्मुख कार्यक्रम या करियर काउंसलिंग की व्यवस्था :-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

सुझाव

हस्ताक्षर अभिभावक