



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय  
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



REGIONAL CENTRE KARNAL: Plot No 5, Sector 12 (Part 1), Urban Estate, Karnal-132001

Ph. 0184-2271514, E-mail: rckarnal@ignou.ac.in

स्वीकृति एवं प्रवेश फार्म बी0एड0-2024

ACCEPTANCE & ADMISSION FORM FOR B.Ed.-2024

मैं स्वीकारोक्ति एवं प्रवेश फार्म में दिये गये प्रावधानों को अच्छे से पढ़ एवं समझ कर, बी0एड0 प्रवेश-2024 प्रस्ताव को स्वीकार करता हूँ, इस सम्बन्ध में मैं समस्त वांछित दस्तावेज (मूल एवं प्रति) तथा वांछित शुल्क का ऑनलाईन निम्नलिखित विवरण के अनुसार प्रस्तुत करता हूँ।  
I accept the provisional offer of admission to the Bachelor of Education (B.Ed.) Programme 2024 of the University as per the conditions prescribed in the offer letter no. IG/RCL-27/BED/Admission-2024. I enclose necessary documents asked for in the offer letter and fee through online mode towards the programme fee as per the details given below:

कृपया अपना  
पासपोर्ट आकार  
चित्र चिपकायें  
Please affix your  
Passport Size  
Photograph

- प्रवेश परीक्षा अनुक्रमांक / Entrance Test Enrollment No. :
- अनुक्रमांक (क्षेत्रीय केन्द्र द्वारा आवंटित) / Enrollment (By Regional centre) :
- कार्यक्रम शुल्क का विवरण / Details of Programme fee : **Rs. 55,000/-**
- अभ्यर्थी का नाम /  
Name of Student :
- पिता का नाम /  
Father's Name :
- पता / Address :
- जिला / Distt.:  7. दूरभाष / Mobile No. :
- जन्मतिथि / Date of Birth :
- माध्यम (अंग्रेजी=A1 हिन्दी=B2) / Medium Code : (English = A1, Hindi = B2)
- श्रेणी / Category :  10. वार्षिक आय / Annual Income ₹   
(SC/ST/PH/KM/WW/OBC/General) (In Case of OBC Candidates)
- स्नातक स्तर पर प्रतिशत में अंक / Percentage of Marks in Graduation :  .  %
- क्या आपने परास्नातक डिग्री प्राप्त की है / Whether Master Degree Completed (MA/M.Sc./M.Com.): Yes / No
- प्रारम्भिक शिक्षा में प्रशिक्षण अथवा NCTE द्वारा मान्यता प्राप्त नियमित रीति से (Face to Face) अध्यापक शिक्षा के कार्यक्रम :  
कार्यक्रम का नाम  श्रेणी  उत्तीर्ण वर्ष  NCTE द्वारा मान्यता
- आयु (दिनांक 15 जुलाई 2024 तक) / Age (Upto to 15th July 2024) :  
 Years  Months  Days

### DECLARATION BY APPLICANT

I agree that this admission is provisional and is based on the documents of qualification, experience, category (if applicable) and others submitted by me along with the application form. If at a later stage, it is found that document(s) submitted by me is /are fake, my admission shall stand cancelled forthwith and no fee refund will be admissible in the event of such cancellation of admission.

(Signature of the Applicant with date)

Address:.....

Mobile No.....

REGIONAL CENTRE KARNAL: Plot No 5, Sector 12 (Part 1), Urban Estate, Karnal-132001  
Ph. 0184-2271514, E-mail: rckarnal@ignou.ac.in

**B.Ed. 2024 Session**

**Course Option Form**

**(Details of the courses opted by the Candidate)**

IGNOU Study Centre: 1064P - Buddha College of Education, Rambha Road, Karnal Haryana.  
Medium of the Study (Hindi or English).....

1 <sup>st</sup> / 2 <sup>nd</sup> Year	Compulsory Courses									Optional Courses	Total no. of Courses	Total no. of Credits	
	Course Number												
Courses in the 1 <sup>st</sup> Year	1	2	3	4	5	WBA-1	EPC-1	EPC-2	INT-1			11	36
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Choose any two from BES-141 to 145			
Courses in the 2 <sup>nd</sup> Year	8	9	10	11	WBA-2	EPC-3	EPC-4	INT-2			9	36	
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Choose any one from BESE-131 to 135				
Total no. of Courses and Credits											20	72	

**Content Based Methodology Courses (8 Credits) (any two courses) - ANY TWO**

Course Code (any two of the following)	Course Name	Credits
BES-141	Pedagogy of Science	4
BES-142	Pedagogy of Social Science	4
BES-143	Pedagogy of Mathematics	4
BES-144	Pedagogy of English	4
BES-145	Pedagogy of Hindi	4

**Optional Courses (04 Credits) (any one course) - ANY ONE**

Course Code	Course Name	Credits
BESE-131	Open and Distance Education	4
BESE-132	Guidance and Counseling	4
BESE-135	Information and Communication Technology	4

(Signature of the Applicant with date)

Address:.....

.....

Mobile No.....



इग्नू  
जन-जन का  
विश्वविद्यालय

इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय  
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



Annexure - 2  
ignou  
THE PEOPLE'S  
UNIVERSITY

REGIONAL CENTRE KARNAL: Plot No 5, Sector 12 (Part 1), Urban Estate, Karnal-132001  
Ph. 0184-2271514, E-mail: rckarnal@ignou.ac.in

**बी0एड0 प्रयोगात्मक घटकों के लिये विद्यालय की अनुमति**  
**Permission from the School (the work centre) for undertaking B.Ed. Practicals/Internship**  
**(केवल प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक द्वारा जारी ही मान्य होगा)**  
**(To be issued by Principal/Headmaster only)**

मैंने इग्नू बी0एड0 के प्रयोगात्मक घटकों की आवश्यकताओं को समझ लिया है एवं कि सुश्री/श्रीमती/  
श्री ..... को इस विद्यालय .....  
में इग्नू बी0एड0 कार्यक्रम में वांछित प्रयोगात्मक घटकों/इंटरनशिप का निष्पादन करने हेतु अनुमति प्रदान  
करता हूँ। यह विद्यालय ..... (उच्च प्राथमिक/सेकेण्ड्री/हायर  
सेकेण्ड्री/सिनियर सेकेण्ड्री विद्यालय) की श्रेणी में आता है।

विद्यालय की मुहर

प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर  
दिनांक .....  
नाम .....  
विद्यालय का पूर्ण पता .....  
.....  
ग्राम ..... तह .....  
जिला .....

I have understood the practical requirements of IGNOU B.Ed. Programme and I do grant  
permission to Mr./Mrs. .... for carrying out practical work  
including internship required in the B.Ed. programme offered by IGNOU at our school premises.  
This School is ..... school (Upper Primary/Secondary/  
Higher/Senior Secondary School).

Stamp of the School

Signature of Principal/Head Master  
Date .....  
Name .....  
Address of School .....  
.....  
.....  
Village ..... Tehsil .....  
District .....



REGIONAL CENTRE KARNAL: Plot No 5, Sector 12 (Part 1), Urban Estate, Karnal-132001  
Ph. 0184-2271514, E-mail: rckarnal@ignou.ac.in

**अध्यापन अनुभव प्रमाण-पत्र / Teaching Experience Certificate**  
(केवल प्रधानाचार्य / प्रधानाध्यापक द्वारा जारी ही मान्य होगा)  
(To be issued by Principal/Headmaster only)

यह प्रमाणित किया जाता है कि सुश्री / श्रीमती / श्री.....  
ने इस विद्यालय में अध्यापक के पद पर दिनांक ...../...../..... से ...../...../.....  
तक प्राथमिक / स्नातक / स्नातकोत्तर अध्यापक के रूप में प्राथमिक / माध्यमिक / उच्चतर माध्यमिक स्तर  
पर पूर्णकालिक अध्यापन स्थायी / अस्थायी आधार पर कार्य किया है। इन्हें .....वर्षों का अध्यापन  
अनुभव है।

यह विद्यालय शिक्षा निदेशालय / राज्य सरकार / केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त है और इस विद्यालय के  
मान्यता / पंजीकरण संख्या ..... है। सक्षम अधिकारी द्वारा जारी विद्यालय की  
मान्यता सम्बन्धित प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न है।

उपरोक्त तथ्य सत्य हैं और असत्य अथवा गलत पाए जाने पर विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही  
कर सकता है।

विद्यालय की मुहर

प्रधानाचार्य / प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर  
दिनांक .....  
नाम.....  
विद्यालय का पूर्ण पता .....  
.....  
ग्राम ..... तह .....  
जिला .....

This is to certify that Km./Smt./Sri .....  
has worked in this school from ..... day ..... month ..... year up till  
..... day ..... month ..... year as a PG/Graduate/Post Graduate  
Teacher and has taught at Primary/Secondary/Senior Secondary level on full time basis.

He/She has ..... years of teaching experience in our school.

The School is duly recognized by Education Directorate/State/Central Government and the  
Recognition/Registration No. of this school is ..... An attested copy of  
Recognition of the School issued by competent authority is attached.

The above facts are true to best of my knowledge and I understand that the University may take  
legal action against me for any wrong / incorrect information.

Stamp of the School

If applicable.

Signature of Principal/Head Master  
Date .....  
Name .....  
Address of School .....  
.....  
Village ..... Tehsil .....  
District .....