

CSMSS
AYURVED MAHAVIDYALAYA
Kanchanwadi, Aurangabad.
(ISO: 9001-2015)

Form No.7

पालकांचे प्रतिसाद पत्रक (PARENT'S FEEDBACK FORM)

दिनांक:-

1. पालकांचे पुर्ण नाव :- _____
2. पत्ता :- _____
3. दुरध्वनी क्रमांक :- _____ Email-ID _____
4. पाल्याचे नाव :- _____
5. पाल्याचे वर्ष :- _____
6. आपण आपल्या पाल्यासाठी आमच्या महाविद्यालयाची निवड का केली?:- _____

7. महाविद्यालयातील अध्यापणाचा दर्जा आपणांस कसा वाटतो? :- उत्कृष्ट / चांगला / साधारण
8. कार्यालयीन सेवेचा दर्जा :- उत्कृष्ट / चांगला / साधारण
9. क्रिडा विभागाचा दर्जा :- उत्कृष्ट / चांगला / साधारण
10. महाविद्यालयातील एकंदरीत वातावरण आपणांस कसे वाटते?:- _____

11. आपलल्या पाल्यास महाविद्यालयाबाबत एखादी विशिष्ट स्वरुपाची अडचण जाणवते का? _____

12. महाविद्यालयातील आजपर्यंतचा आपला अनुभव लक्षात घेऊन काही कमतरता जाणवते का? _____

विशेष सुचना:-

पालकाची स्वाक्षरी