# UNIVERSITY OF SARGODHA

Application Obtaining Inter University/Affiliated College Migration Certificate/NOC

**(Only for Sub-Campuses established under PPP)**

## INSTRUCTIONS (ہدایات)

**فارم ہر طرح سے مکمل پر کریں۔ نامکمل فارم پر کرنے کی صورت میں مائیگریشن سرٹیفکیٹ جاری نہیں ہوگا۔ اس کی تمام تر ذمہ داری درخواست دہندہ پر ہوگی۔**

**دو عدد پاسپورٹ سائز تصدیق شدہ تصاویر لف کریں۔**

1. CNIC / B form No. of the applicant. درخواست دہندہ کا شناختی کارڈ یا ب فارم

| | | | | | - | | | | | | | | - | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

2. Name of Applicant_____ درخواست دہندہ کا نام
3. Father's Name_____ والد کا نام
4. University Registration No.(if allotted)_____ _____ یونیورسٹی رجسٹریشن نمبر (اگر الاٹ کیا گیا)
5. Enrolled at the Sub-Campus_____ سب کیمپس کا نام جس میں داخلہ لیا
6. Enrolled at the Department_____ اس شعبہ کا نام جس میں داخلہ لیا
7. Enrolled in the Program_____ کس پروگرام میں داخلہ لیا
8. Session _____سال Semester _____سمسٹر Roll No._____ _____ رول نمبر
9. Last Fee Deposited at Sub Campus (Attach Copy of Fee Paid Challan Form)
10. Name of the institution to which the candidate wants to migrate (Choose only one option).
    a. Name of other University._____
    b. Name of Affiliated College with UOS._____
    c. Main Campus University of Sargodha_____
    d. Previous Place of Study as an Affiliated Mode:_____
        - Gujranwala
        - Lyallpur
        - Women Faisalabad

Applicant's Signature (Compulsory)._____ _____(لازمی) درخواست دہندہ کے دستخط

Father / Guardian Signature (Compulsory)._____ _____(لازمی) درخواست دہندہ کے والد یا سرپرست کے دستخط

Applicant's Address_____ درخواست دہندہ کا پتہ

_____

Applicant's Contact No. (Compulsory) _____(لازمی) درخواست دہندہ کا فون نمبر

---

**For Office Use Only**

I. Recommendation of chairman /Principal /Director_____
_____
_____

II. Entry on Register Page No. _____

III. Dated _____/_____/_____

IV. Migration Certificate / NOC No._____

Assistant Registrar /Admin Officer
Registration Branch
University of Sargodha, Sargodha