

कार्यालय परीक्षा नियन्त्रक  
मदन मोहन मालवीय प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय  
गोरखपुर।

अति आवश्यक सूचना

कैरी ओवर परीक्षा

B.Tech 2<sup>nd</sup> year, B.Tech 3<sup>rd</sup> Year, B.Tech 4<sup>th</sup> Year, के ऐसे छात्र-छात्राएँ जो किसी विषय में फेल हैं एवम् सम्बन्धित विषय में पूर्व में डिटेन न हो अथवा डिटेन होने के उपरान्त रेडिमियल कक्षाएँ कर चुके हो वे सभी छात्र-छात्राएँ दिनांक 01.05.2025 से प्रारम्भ होने वाली मेजर परीक्षा में सम्मिलित होने हेतु (यदि सम्बन्धित विषय की परीक्षा 01 मई 2025 से प्रारम्भ होने वाली मेजर परीक्षा में निर्धारित है) यदि समर्थ पोर्टल के माध्यम से कैरी ओवर फार्म भरने में कोई समस्या आ रही है तो वे सभी हार्ड कापी में कैरी ओवर फार्म भरकर लेखा अनुभाग से फीस सत्यापन (रु0 1000/-प्रति विषय) उपरान्त दिनांक 29.04.2025 सांय 4 बजे तक परीक्षा अनुभाग में कैरी ओवर फार्म जमा करना सुनिश्चित करें।

यदि कोई छात्र-छात्रा उपरोक्त तिथि तक कैरी ओवर परीक्षा का फार्म नहीं भरता है तो उसे मेजर कैरी ओवर परीक्षा में सम्मिलित होने की अनुमति नहीं दी जायेगी।

  
अपर परीक्षा नियंत्रक

  
परीक्षा नियन्त्रक

पृ0सं0/मा0प्रौ0वि0/प0नि0/20/2025

दिनांक 28 अप्रैल, 2025

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

01. समस्त विभागाध्यक्ष
02. अधिष्ठाता, स्नातक अध्ययन/परास्नातक अध्ययन
03. वित्त नियंत्रक

  
अपर परीक्षा नियंत्रक

  
परीक्षा नियन्त्रक



**Madan Mohan Malaviya University of Technology,  
Gorakhpur-273010 (U.P.) India**

**Carry Over Form -2025**

|                                   |  |             |  |       |
|-----------------------------------|--|-------------|--|-------|
| Name                              |  |             |  | Photo |
| Roll No                           |  |             |  |       |
| Department/Branch                 |  |             |  |       |
| Sem.(Year)(of Carry over Subject) |  |             |  |       |
| Student Mobile No.                |  | Email       |  |       |
| Father's Name                     |  | Mother Name |  | Sign  |

**Details of Carry Over Subjects(Maximum up to 5 Subject)**

| SNo. | SUBJECT CODE | SUBJECT NAME | SEMESTER OF CARRY OVER SUBJECT |
|------|--------------|--------------|--------------------------------|
|      |              |              |                                |
|      |              |              |                                |
|      |              |              |                                |
|      |              |              |                                |
|      |              |              |                                |

**Declaration by students:** This is to certify that information furnished above by me in this carry over registration form is correct to the best of my knowledge & belief. If any information given by me is found incorrect at any stage, the University reserves the right to cancel my carry over registration/Examination.

Whether Detain in any previous Semester examination or Not      Yes/No  
(To be verified by dean UGS/PGS)

Signature of Student                      Signature of HOD                      Signature of Dean UGS/PGS/Asso. Dean

|                                             |                                        |
|---------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Carry Over Fee [Rs 1000 per Subject]</b> |                                        |
| Transaction no and Date:                    |                                        |
| Bank:                                       |                                        |
| Amount:                                     | (Signature and Seal of Account Office) |

**Acknowledgement Slip**

---

|            |          |                          |
|------------|----------|--------------------------|
| Mr./Mrs    | Roll No. | Roll No.Sem.(Year)       |
| Department |          | No of carry over subject |

---

(COE Office)