



MADANAPALLE INSTITUTE OF TECHNOLOGY & SCIENCE

(UGC – AUTONOMOUS)

MADANAPALLE – 517325 (A.P)

(Affiliated to JNTUA, Ananthapuramu & Approved by AICTE, New Delhi)

Registration form for B.Tech – II Year I Semester (R14)

(From 2014 admitted batch onwards)

(All the below details are mandatory and should be filled carefully)

ECE

Whether the Candidate is appearing for Regular Examinations Supplementary Examinations

Month & Year of Examination

H.T .No.

Name: (As per S.S.C Certificate)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Father's Name: (As per S.S.C Certificate)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mother's Name: (As per S.S.C Certificate)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date of Birth (As per SSC): (DD/MM/YYYY)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Contact No:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Tick [✓] the appropriate box

Gender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Physically Handicapped (PH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Male	Female		Yes	No

Caste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SC	ST	BC-A	BC-B	BC-C	BC-D	BC-E	OC

Course for which registration is required: Tick [✓] the appropriate box

1	14MAT103	Differential Equations & Laplace Transforms	<input type="checkbox"/>	5	14ECE103	Electronic Devices	<input type="checkbox"/>
2	14HUM101	Principles of Economics	<input type="checkbox"/>	6	14ECE104	Digital Design	<input type="checkbox"/>
3	14ECE101	Electrical Machines	<input type="checkbox"/>	7	14ECE201	Electrical and Electronic Devices Practicals	<input type="checkbox"/>
4	14ECE102	Network Analysis	<input type="checkbox"/>	8	14ECE202	Digital Design Practicals	<input type="checkbox"/>

Certified that the above information is CORRECT and filled by me.

Signature of the Candidate