

ANTI-RAGGING COMMITTEE

HAZI A. K. KHAN COLLEGE
HARIHARPARA, MURSHIDABAD, 742166

COMPLAINT FORM

1. Name of the complainant (অভিযোগকারীর নাম):
2. Mobile No. (মোবাইল নম্বর):
3. Course of Study (পাঠ্যবিষয়):
4. Semester (সেমিস্টার):
5. College Roll No. (কলেজ রোল নম্বর):
6. University Registration No./ Student ID
7. (বিশ্ববিদ্যালয়ের রেজিস্ট্রেশন নম্বর/ Student ID নম্বর):
8. Name of the person(s) engaged in the alleged act(s) of ragging.
(অভিযুক্তের নাম ও বিবরণ):
9. Place(s), date(s) and time (approximate) of the incident
(ঘটনার স্থান, তারিখ ও সম্ভাব্য সময়)
10. Detailed information regarding allegation [Separate sheet may be attached if needed.]
(অভিযোগের বিস্তারিত বিবরণ [প্রয়োজনে পৃথক পৃষ্ঠা ব্যবহার করা যেতে পারে):

11. Additional information [if any] (অতিরিক্ত তথ্য [যদি থাকে])

I _____do hereby declare that the information furnished here are true to the best of my knowledge.

Date:

Place:

(Signature of the complainant)

Anti Ragging Committee, HAKKC