STUDENT REGISTRATION FORM

Reg Form No:

YEAR OF ADIMSSION: … … … ..201/201 … … … … … . ACADEMIC YEA

1. Name of Student: …

Surname First name other name

2. Sex: …
3. Date of Birth: … … ….. … … … Day of… … … … … … .20… … … … … … … …
4. Place of Birth:… … … … … … … .State of Origin:… … … … … … … … … … .
5. Home Town: … .
6. Last School attended: … … … … … … … … … … Religion… … … … … ………
7. Class passed at previous school: …
8. Name of Present Guardian: …
9. Residential Address of Parent/Guardian: … … … … … … … … … … … … … … … …
10. Business Address (Not P.O Box) of Parent/Guardian: … … … … … … … … … … … … …
11. Post Office Box …
12. Telephone No: … .
13. Medical History: … .
    A. Do you have any disability? e.g
        (i) Sight Problem? … ..
        (ii) Hearing problem? … .
        (iii) Any other? ………………………………………………………………………………………
    B. Do you have sickle Cell Anemia? … … … … … … … … … … … … … … … … … … … .
    C. Do you have to be a boarder or a day Student (Ple
       …

Please, understand that you are not to play any form of trua
and that you will be required to write monthly tests the last F
month.

Note that the administration of this school attaches utmost
Importance to your regularity in class and attitude towards t
periodic assessment tests.

Should you treat these (Regularity in class and exam) with co
Stem, disciplinary action will be taken against you … … … … … …

Student's Signature… … … … Parent/Guardian's Signature … …

For office use only

Exam Read

ENGLISH … … …

MATHS… … … …

Principal's comment

B est
Rai
COLLEGE

EXAMSLIP

Name …

School Address: …

EXAMSLIP