

भारत रत्न सरदार वल्लभ भाई पटेल राजकीय इंजीनियरिंग कॉलेज बस्ती
BHARAT RATNA SARDAR VALLABH BHAI PATEL RAJKIYA ENGINEERING COLLEGE BASTI
बांसी रोड, बस्ती (उ० प्र०), पिन- 272002

(Email- directorrecbasti@gmail.com)

Letter No: RECBasti/DeanAcademics/2025-002

Dated: 08.08.2025

NOTICE

Candidates who are being admitted to B.Tech 1st Year or B.Tech 2nd Year Lateral Entry programme at Bharat Ratna Sardar Vallabh Bhai Patel Rajkiya Engineering College, Basti for the academic session 2025-26 are informed that Report physically at college campus as per given AKTU schedule for document verification and admission with following original documents along with two sets of photocopies of each document:

- 1) Marksheet and Certificate of High School and Intermediate.
- 2) Diploma/ Graduation Marksheets of all years/ semesters (For Lateral Entry Students).
- 3) Category and Sub-Category Certificates (if applicable; as per annexure provided).
- 4) UPTAC - 2025 Allotment letter/ Rank letter.
- 5) Fee receipts of fee deposited during Counselling.
- 6) Four passport size photographs same as affixed in counselling with Name, Entrance Exam Roll no., Allotted Program/Branch, and Rank written on the back)
- 7) Medical Certificate as per UPTAC 2025 information brochure (Annexure-9) and undertaking by candidate for medical fitness (Annexure-10).
- 8) Character Certificate issued by the last institute attended (Annexure-8).
- 9) Gap Affidavit, notarized on a stamp paper of Rs. 10/-, for any gap after qualifying exam.
- 10) Aadhar card of the candidate.
- 11) Aadhar card of Parents.
- 12) Father's Income Certificate issued on/after April 01, 2025 for Tuition fee Waiver (Annexure-12) and Income Certificate valid for session 2025-26 for EWS Candidates (Annexure-13).
- 13) Domicile certificate (applicable only in case of the student being from other than U.P. or the student has completed his/her qualifying exam from out of Uttar Pradesh).
- 14) Transfer Certificate and/or Migration Certificate.
- 15) Anti-Ragging Affidavit from student and father.
- 16) Declaration; if needed.
- 17) Fee has to be paid through **online/ Demand Draft** in Favor of **Director BRSVBP REC Basti** payable at Basti / **Fee Receipt**; after deduction of the Counselling payment.

Note: Classes will commence from August 22, 2025 for newly admitted students.



(Dean Academics)
Officiating

APPENDIX A

उत्तर प्रदेश सरकार के ई-डिस्ट्रिक्ट पोर्टल द्वारा जारी प्रमाणपत्रों के प्रारूप पर विभिन्न श्रेणी के आरक्षण और आय प्रमाणपत्र के लिए विचार किया जाएगा

CERTIFICATE – 1 (प्रमाण पत्र-1)

अनुसूचित जाति/जनजाति (UPSC/UPST/GDSC/GDST)

(अभ्यर्थी के जन्मजिले के जिलामजिस्ट्रेट/प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0 पुत्र/पुत्री श्री
..... निवासीगाँव/शहर तहसील जिला
.....प्रदेश काजन्म जाति में हुआ था और यह जाति अनुसूचित
जाति/जनजाति आदेश (संशोधन) एक्ट 1956 के अन्तर्गत भारत सरकार/उत्तर प्रदेश शासन
..... सरकार द्वारा मान्य अनुसूचित जाति/जनजाति है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

जिलाअधिकारी / अतिरिक्त जिलाअधिकारी /
सिटीमजिस्ट्रेट / परगनामजिस्ट्रेट / तहसीलदार

Note: Performa of certificate shall be changed according to latest Govt. order.

CERTIFICATE – 2 (प्रमाण पत्र-2)

उत्तर प्रदेश के अन्य पिछड़े वर्ग के लिए जातिप्रमाणपत्र काप्रपत्र(UPBC/GDBC)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती /कुमारी
सुपुत्र/सुपुत्री श्रीनिवासीग्राम
..... तहसील नगर जिला
उत्तरप्रदेश राज्य की पिछड़ी जाति के व्यक्ति हैं। यह जाति उत्तर प्रदेश लोक
सेवा अनुसूचित जातियों । अनुसूचित जन जातियों तथा पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण अधिनियम, 1994
की अनुसूची- 1 के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त है।

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी
उक्त अधिनियम 1994 की अनुसूची-2 (अधिसूचना संख्या -22/16/92-का 02/1995 टी0 सी0
दिनांक 8 दिसम्बर, 1995 द्वारा यथा संशोधित) से आच्छादित नहीं है।

श्री/श्रीमती/कुमारी तथा अथवा उनका परिवार उत्तरप्रदेश के
ग्राम नगर जिला
..... में सामान्यतया रहता है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

स्थान

मोहर

जिलाअधिकारी / अतिरिक्तजिलाअधिकारी /

सिटीमजिस्ट्रेट / परगनामजिस्ट्रेट / तहसीलदार

Note that the Certificate No. 2 for OBC candidates will be entertained only if it is issued on or after 01.04.2025 (mandatory due to condition of creamy layer for OBC).

CERTIFICATE – 3(प्रमाण पत्र-3)

उत्तरप्रदेश के मूल/सामान्य निवासी के पुत्र/पुत्री(UPGD/GDSC/GDST/GDBC)

(उसजिले के अधिकारी द्वारा प्रमाणित जिस जिले के माता/पिता निवासी है)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता/माताका नाम)
.....पिता/माता श्री/कु0(अभ्यर्थी का नाम)..... उत्तरप्रदेश के
गाँव/शहर तहसीलजिला के
मूलनिवासी हैं तथा श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम)अपने
पिता/माता पर पूर्णतया आश्रित हैं।उक्त पते पर श्री/कु0 (अभ्यर्थी का नाम)
.....के माता/पिता सामान्यतः निवास करते हैं।

दिनांक

हस्ताक्षरजिलामजिस्ट्रेट

स्थान

पूरानाम

पदनाम

मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

जिला मजिस्ट्रेट अथवा जिला मजिस्ट्रेट द्वारा अधिकृत अपर जिला मजिस्ट्रेट/सबडिवीजन मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणपत्र ही मान्य होंगे जो शा0आ0 सं0-157/तीन -2003-77(II)/83 दिनांक 18 फरवरी, 2003 के अधीन जारी किया जायेगा।

नोट-प्रमाणपत्र-3 अभ्यर्थी के माता/पिता का बना होना चाहिए क्योंकि अभ्यर्थी जिन्होंने अर्हकारी परीक्षा उत्तरप्रदेश के बाहर स्थित किसी विद्यालय से उत्तीर्ण की है परन्तु उनके माता/पिता उत्तरप्रदेश के मूल/स्थायी निवासी हैं परीक्षा में बैठने के पात्र हैं।

CERTIFICATE – 4 (प्रमाण पत्र-4)(Sub-Category UPFF)

उत्तर प्रदेश लोक सेवा (शारीरिक रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम, 1993 के अनुसार स्वतन्त्रता संग्राम सेनानी के आश्रित के प्रमाण पत्र का प्रपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (स्वतंत्रता संग्राम सेनानी का नाम)
निवासीग्रामतहसील नगर
जिला उत्तरप्रदेश लोकसेवा (शारीरिक रूप से विकलांग, स्वतंत्रता संग्राम सेनानी के आश्रितों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए आरक्षण) अधिनियम 1993 के अनुसार स्वतन्त्रता संग्राम सेनानी हैं और श्री/श्रीमती/कु0(आश्रित अभ्यर्थी का नाम)
पुत्र/पुत्री/पौत्र/अविवाहित पौत्री उपरांकित अधिनियम, 1993 के ही प्रावधानों के अनुसार उक्त श्री/श्रीमती (स्वतन्त्रता संग्राम सेनानी) के आश्रित हैं।

दिनांक

हस्ताक्षर

स्थान

पूरा नाम एवं पदनाम

मुहर (जिला मजिस्ट्रेट की सील)

Note: Proforma of certificate may be changed according to latest Govt. order.

CERTIFICATE – 5 (प्रमाणपत्र-5)

Part – A

उत्तरप्रदेश/सेनादल(GDDA/Sub-Category UPAF)

(अंतिम यूनिट के आफिसर कमान्डिंग/जिला सैनिक कल्याण बोर्ड द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के पिता अथवा माताका नाम)
.....निवासी गाँव/शहर तहसील जिला
.....उत्तर प्रदेश, के दिनांकका 'सेवानिवृत्त (Superannuated) युद्ध में मारे
गये/अपंग हो गये/उत्तर प्रदेश में वर्तमान में तैनात है। व' भारतीय थलसेना/जलसेना/वायुसेना के
स्थान दिनांक..... से दिनांक तक
कार्यरत थे/हैं।

दिनांक

यूनिट कमान्डिंग आफिसर के हस्ताक्षर

स्थान

नाम

मोहर

Part – B

(जिला मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी) निवासी
.....उत्तर प्रदेश गाँव/शहर तहसील जिला
उपरोक्त सेनादल के सेवानिवृत्त (Superannuated) युद्ध में मारे गये या अपंग हा' गये कर्मचारी जो
उत्तरप्रदेश के स्थायी निवासी हैं/थे, के पुत्र/पुत्री हैं अथवा प्रवेश परीक्षा की तिथि को उत्तर प्रदेश
भारतीय थलसेना/जलसेना/वायुसेना में कार्यरत थे/हैं।

दिनांक

हस्ताक्षर

स्थान

नाम

मोहर

CERTIFICATE – 6 (प्रमाण पत्र-6) (Sub-Category UPHC)

शारीरिक विकलांग के अधिमान के लिए प्रमाणपत्र (मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रमाणित)

1- यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी)पुत्र/पुत्री श्री
(पिता का नाम)नीचे लिखे कारणों से शारीरिक रूप से विकलांग हैं।
(केवल मुख्य चिकित्सा अधिकारी ही कारण लिखें).....

2. अभ्यर्थी की उपरोक्त विकलांगता को निम्न प्रकार की विकलांगता की श्रेणी में रखा जा सकता है।
(कृपया ✓ कानिशन लगायें)

Type - I: Minimum 40% permanent Visual impairment	
Type-II: Minimum 40% permanent Locomoter disability	
Type-III: Minimum 40% permanent Speech Hearing impairment	

3- यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त विकलांग स्थिति अभ्यर्थी के इन्जीनियरिंग शिक्षा प्राप्त करने में बाधक नहीं होगी।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

नाम
दिनांक

चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

नाम
मुहर

CERTIFICATE – 7 (प्रमाण पत्र-7)

उत्तर प्रदेश ग्रामीण क्षेत्र के लिये अधिमान(UPGE)

(कालेज के प्रधानाचार्य द्वारा प्रमाणित)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु0(अभ्यर्थी) ने
..... कालेज गाँव से इण्टरमीडिएट की शिक्षा प्राप्त
की। यह कालेज तहसील जिला उत्तरप्रदेश के
ग्रामीण क्षेत्र में स्थित हैं तथा ग्राम पंचायत के कार्य क्षेत्र के सीमा के अन्दर है और यह क्षेत्र औद्योगिक
विकसित क्षेत्र नहीं है।

दिनांक

हस्ताक्षर

स्थान

नाम

मुहर

(जिला विद्यालय निरीक्षक एवं जिला मजिस्ट्रेट द्वारा प्रमाणित)

प्रधानाचार्य द्वारा दिया गया कालेज की स्थिति से संबंध उपरोक्त वक्तव्य प्रमाणित किया जाता है।

दिनांक

हस्ताक्षर जिला विद्यालय निरीक्षक

स्थान

नाम

मुहर

दिनांक

प्रति हस्ताक्षरित जिला/अपर/उप जिलामजिस्ट्रेट

स्थान

नाम

मुहर

CERTIFICATE – 8 (प्रमाण पत्र-8)

CHARACTER CERTIFICATE FROM THE HEAD OF THE INSTITUTION LAST ATTESTED

This is to certify that Sri / Km.
_____ has been a bonafide student of
_____ from _____ and
_____ has passes / appeared at the
_____ examination in the year _____

Proctorial reports:

- | | |
|---|----------|
| 1. Has he / she involved himself / herself if any act of in discipline ? | Yes / No |
| 2. Has he / she been warned, Fined or punished for any act of indiscipline? | Yes / No |
| 3. Has he / she been restricted or expelled from Hostel of College for any reason? | Yes/ No |
| 4. Has he / she been involved in any act of indiscipline outside the College campus like
group clashes or fraction fights etc. | Yes/ No |
| 5. Has he / she been addicted to drugs or intoxicants? | Yes/ No |

General remarks (Please state your assessment of the student)

Date :

Signature_____

Name_____

Designation _____

CERTIFICATE –9 (प्रमाणपत्र-9)

* FORMAT FOR MEDICAL CERTIFICATE

(To be obtained from a Chief Medical Officer or Medical Officer of a participating U.P. State Funded Engg. Institute)

This certificate has to be submitted at the time of admission in the college allotted.

Name of Candidate:				Age:	Sex:
Counselling Roll No.:		Category:		Subcategory & Weighatge:	
State Rank Position:		Father's Name:			
(To be filled in by the Candidate)					
L.T.	M.I.			VISION	Colour Vision:
Height	Weight	Chest	Abdomen		Without glass:
With glass:					
History		Operation		Kockh's Colics B.P.	
		Seizures		Asthma Piles Diabetes	
EXAMINATION	Pulse		Tonsil	DNS Hernia	
	Pallor		L. Nodes	CSOM Hydrocele	
	Cardiovascular		CNS		
	Respiratory		GIT		
	Genitourinary		Others		
Is the candidate physically handicapped/Disabled: (Please tick) Yes / No					
If yes, type of handicap/disability:		☐	Type -I: Minimum 40% permanent Visual impairment		
(Please tick ✓ the type of disability/ handicapped disability)		☐	Type-II: Minimum 40% permanent Locomoter		
		☐	Type-III: Minimum 40% permanent speech and hearing impairment		
Any other finding:					
Certified that the candidate is physically fit/unfit/temporally disqualified to pursue engineering studies					
Signature of Candidate			Signature of the issuing Medical Officer (with Official stamp)		

CERTIFICATE – 10 (प्रमाणपत्र-10)

UNDERTAKING BY CANDIDATE FOR MEDICAL FITNESS

I certify that I have no such physical handicap/disability which would hinder the pursuit of studies in the courses in which I am seeking admission. If at stage it is found that I have a physical handicap/disability which would hinder the pursuit of studies in the courses in which I am seeking admission then my admission will be liable to be cancelled. I will produce medical fitness certificate from a C.M.O./C.M.S. at the time of my joining the institution allotted by counselling.

Dated:

Counter Signed by Father / Guardian

Signature of the Candidate

CERTIFICATE – 11 (प्रमाणपत्र-11)

अखिलभारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के अधिकारियों/कर्मचारियों हेतु

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती (अभ्यर्थी के माता/पिताका नाम)
.....पदनामविभागकानाम कैंडर संख्या
.....अखिलभारतीय सेवा के उ0प्र0 कैंडर के अधिकारी/कर्मचारी है तथा वर्तमान में इस कार्यालय में कार्यरत हैं। यह प्रमाणपत्र इनके पुत्र/पुत्री (अभ्यर्थी का नाम)
कोडा0 ए0पी0जे0 अब्दुल कलाम प्राविधिक विश्वविद्यालय उत्तरप्रदेश, लखनऊ के अन्तर्गत प्रवेश हेतु प्रदान किया जाता है।

दिनांक:

विभागाध्यक्ष/कार्यालयाध्यक्ष

काहस्ताक्षर

नाम एवं पदनाम

मुहर

CERTIFICATE-12 (प्रमाण पत्र-12)

(Income Certificate)

क्षेत्रीय भूलेख निरीक्षक तथा लेखपाल की जांच रिपोर्ट के आधार पर प्रमाणित किया जाता है कि
क----- (आवेदक के अभिभावक/माता/पिताका नाम) सुपुत्र
-----निवासी/ग्राम-----परगना-----
-----तहसील-----नगर-----जिला-----
-----राज्य----- के स्वयं की मासिक आय रुपया-----तथा
वार्षिक आय रुपया-----है।

लेखपाल की रिपोर्ट के अनुसार आय का स्रोत-----है।

स्थान:

दिनांक:

तहसीलदार

मुहर

नोट-अभ्यर्थी ध्यान दें कि उ0प्र0 के आर्थिक रूप से कमजोर अभ्यर्थियों के लिए प्रमाणपत्र अप्रैल 01, 2024 के पश्चात का बना हुआ होना आवश्यक है।

कार्यालय ज्ञाप संख्या-3/2019/4/1/2002/का-2/19टी0सी0-II दिनांक 14 मार्च, 2019 का संलग्नक

E.W.S CERTIFICATE-13 (प्रमाण पत्र-13)

उत्तर प्रदेश सरकार

कार्यालय का नाम तहसीलदार महोदय, तहसील.....(उ0प्र0) भारत— आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्यों द्वारा प्रस्तुत किया जाने वाला आय एवं परिसम्पत्ति प्रमाण पत्र ।

प्रमाण पत्र संख्या.....

दिनांक

वर्ष 2025-26 के लिए मान्य

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी
पुत्र/पुत्री/पत्नी.....ग्राम/कस्बा

पोस्ट आफिस थाना
ब्लाक..... तहसील..... राज्य

पिन कोड के स्थायी निवासी हैं। जिसका फोटोग्राफ नीचे अभिप्रमाणित है
आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के सदस्य हैं क्योंकि वित्तीय वर्ष में इनके परिवार की कुल वार्षिक आय 8 लाख (आठ लाख रुपये) से कम है इनके परिवार के स्वामित्व में निम्नलिखित में से कोई भी परिसम्पत्ति नहीं है।

1. 5 (पांच) एकड़ कृषि योग्य भूमि या इसके ऊपर ।
2. एक हजार वर्गफिट अथवा इससे अधिक का आवासीय का फ्लैट ।
3. अधिसूचित नगर पालिका से अन्तर्गत 100 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड ।
4. अधिसूचित नगर पालिका से अन्तर्गत 200 वर्ग गज अथवा इससे अधिक का आवासीय भूखण्ड ।
5. श्री/श्रीमती/कुमारी जातिके सदस्य हैं जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति तथा अन्य पिछड़ा वर्ग के रूप में अधिसूचित नहीं है।

हस्ताक्षर.....(कार्यालय का मुहर)

पूरा नाम

पदनाम

जिलाधिकारी/अतिरिक्त जिलाधिकारी/सिटी

मजिस्ट्रेट/परगना मजिस्ट्रेट/तहसीलदार