

UDAAN SPECIAL SCHOOL

PARENTS TEACHER MEETING FEEDBACK FORM

STUDENT NAME -

REGISTRATION NO -

DISABILITY -

PHONE NO -

FATHER'S NAME -

MOTHER'S NAME -

CATEGORY -

ADDRESS -

DISPERSAL - SELF [] VAN []

DATE -

ID CARD ISSUE	YES	NO
BAG ISSUE	YES	NO
NOTEBOOK ISSUE	YES	NO
DRESS ISSUE	SINGLE	DOUBLE

छात्रों के विकास के संबंध में अभिभावकों की प्रतिक्रिया -

BEFORE ADMISSION	AFTER ADMISSION

क्या आप उड़ान में अपने बच्चे की शैक्षिक और व्यक्तिगत विकास से संतुष्ट हैं?

☐ संतुष्ट

☐ सुधार की आवश्यकता है

आप PTM के कुल अनुभव से कितने संतुष्ट हैं? ☐ संतुष्ट ☐ असंतुष्ट

CLASS TEACHER - _____

PRINCIPAL - _____

P- Sign - _____