



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



Regional Centre Varanasi – 221005, Email: rcvaranasi@ignou.ac.in , Phone No : 0542-2368622

IGNOU-B.Ed. – 2026. Varanasi

स्वीकृति एवं प्रवेश फार्म बी0एड0-2026 ACCEPTANCE & ADMISSION FORM FOR B.Ed.-2026

महोदया / Madam,

मैं स्वीकारोक्ति एवं प्रवेश फार्म में दिये गये प्रावधानों को अच्छे से पढ़ एवं समझ कर, बी0एड0 प्रवेश-2026 प्रस्ताव को स्वीकार करता हूँ, इस सम्बन्ध में मैं समस्त वांछित दस्तावेज (मूल एवं प्रति) तथा वांछित शुल्क का ऑनलाईन निम्नलिखित विवरण के अनुसार प्रस्तुत करता हूँ।

I accept the provisional offer of admission to the Bachelor of Education (B.Ed.) Programme 2026 of the University as per the conditions prescribed in the offer letter no. IG/RCL-27/BED/Admission-2025. I enclose necessary documents asked for in the offer letter and fee through online mode towards the programme fee as per the details given below:

कृपया अपना
पासपोर्ट आकार
चित्र चिपकायें
Please affix your
Passport Size
Photograph

1. प्रवेश परीक्षा अनुक्रमांक / Entrance Test Enrollment No. :

2. अनुक्रमांक (क्षेत्रीय केन्द्र द्वारा आवंटित) / Enrollment (By Regional centre) :

3. कार्यक्रम शुल्क का विवरण / Details of Programme fee : **Rs. 60,700/-**

4. अभ्यर्थी का नाम /
Name of Student :

5. पिता का नाम /
Father's Name :

6. पता / Address :

जिला / Distt.: 7. दूरभाष / Mobile No. :

8. जन्मतिथि / Date of Birth :

8. माध्यम (अंग्रेजी=A1 हिन्दी=B2) / Medium Code : (English = A1, Hindi = B2)

9. श्रेणी / Category : 10. वार्षिक आय / Annual Income ₹
(SC / ST / PH / KM / WW / OBC / General) (In Case of OBC Candidates)

11. स्नातक स्तर पर प्रतिशत में अंक / Percentage of Marks in Graduation : . %

12. क्या आपने परास्नातक डिग्री प्राप्त की है / Whether Master Degree Completed (MA/M.Sc./M.Com.): Yes / No

13. प्रारम्भिक शिक्षा में प्रशिक्षण अथवा NCTE द्वारा मान्यता प्राप्त नियमित रीति से (Face to Face) अध्यापक शिक्षा के कार्यक्रम :
कार्यक्रम का नाम श्रेणी उत्तीर्ण वर्ष NCTE द्वारा मान्यता

14. आयु (दिनांक 15 जुलाई 2025 तक) / Age (Upto to 15th July 2026) : Years Months Days

COURSE OPTION FORM
(Details of the Courses opted by the Student)

Name of the Student:

PSC Code :

Enrolment Number:

Signature of the Student:

1 st / 2 nd Year	Compulsory Courses									Optional Courses		Total no. of Courses	Total no. of Credits
	Course Number												
Courses in the 1 st Year	1	2	3	4	5	WBA-1	EPC-1	EPC-2	INT-1			11	36
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Choose any two from BES-141 to 145			
Courses in the 2 nd Year	8	9	10	11		WBA-2	EPC-3	EPC-4	INT-2			9	36
	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	Choose any one from BESE-131 to 135			
Total no. of Courses and Credits												20	72

Content Based Methodology Courses (8 Credits) (any two courses) - ANY TWO

Course Code (any two of the following)	Course Name	Credits
BES-141	Pedagogy of Science	4
BES-142	Pedagogy of Social Science	4
BES-143	Pedagogy of Mathematics	4
BES-144	Pedagogy of English	4
BES-145	Pedagogy of Hindi	4

Optional Courses (04 Credits) (any one course) - ANY ONE

Course Code	Course Name	Credits
BESE-131	Open and Distance Education	4
BESE-132	Guidance and Counseling	4
BESE-135	Information and Communication Technology	4

प्रार्थी / Yours faithfully,

माध्यम / Medium _____

(अभ्यर्थी के हस्ताक्षर / Signature of Candidate)



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



Regional Centre Varanasi – 221005, Email: rcvaranasi@ignou.ac.in , Phone No : 0542-2368622

IGNOU-B.Ed. – 2026, Varanasi

बी0एड0 प्रयोगात्मक घटकों के लिये विद्यालय की अनुमति

Permission from the School (the work centre) for undertaking B.Ed. Praticals/Internship

(केवल प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक द्वारा जारी ही मान्य होगा)

(To be issued by Principal/Headmaster only)

मैंने इग्नू बी0एड0 के प्रयोगात्मक घटकों की आवश्यकताओं को समझ लिया है एवं कि सुश्री/श्रीमती/श्री को इस विद्यालय में इग्नू बी0एड0 कार्यक्रम में वांछित प्रयोगात्मक घटकों/इंटरनशिप का निष्पादन करने हेतु अनुमति प्रदान करता हूँ। यह विद्यालय (उच्च प्राथमिक/सेकेण्ड्री/हायर सेकेण्ड्री/सिनियर सेकेण्ड्री विद्यालय) की श्रेणी में आता है।

विद्यालय की मुहर

प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर

दिनांक

नाम

विद्यालय का पूर्ण पता

.....

ग्राम तह

जिला

I have understood the practical requirements of IGNOU B.Ed. Programme and I do grant permission to Mr./Mrs. for carrying out practical work including internship required in the B.Ed. programme offered by IGNOU at our school premises. This School is school (Upper Primary/Secondary/Higher/Senior Secondary School).

Stamp of the School

Signature of Principal/Head Master

Date

Name

Address of School

.....

.....

Village Tehsil

District



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



Regional Centre Varanasi – 221005, Email: rcvaranasi@ignou.ac.in , Phone No : 0542-2368622

IGNOU-B.Ed. – 2026, Varanasi

अध्यापन अनुभव प्रमाण-पत्र / Teaching Experience Certificate

(केवल प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक द्वारा जारी ही मान्य होगा)

(To be issued by Principal/Headmaster only)

यह प्रमाणित किया जाता है कि सुश्री / श्रीमती / श्री.....
ने इस विद्यालय में अध्यापक के पद पर दिनांक / / से / /
तक प्राथमिक / स्नातक / स्नातकोत्तर अध्यापक के रूप में प्राथमिक / माध्यमिक / उच्चतर माध्यमिक स्तर
पर पूर्णकालिक अध्यापन स्थायी / अस्थायी आधार पर कार्य किया है। इन्हें वर्षों का अध्यापन
अनुभव है।

यह विद्यालय शिक्षा निदेशालय / राज्य सरकार / केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त है और इस विद्यालय के
मान्यता / पंजीकरण संख्या है। सक्षम अधिकारी द्वारा जारी विद्यालय की
मान्यता सम्बन्धित प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न है।

उपरोक्त तथ्य सत्य हैं और असत्य अथवा गलत पाए जाने पर विश्वविद्यालय मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही
कर सकता है।

विद्यालय की मुहर

प्रधानाचार्य / प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर
दिनांक
नाम
विद्यालय का पूर्ण पता
.....
ग्राम तह
जिला

This is to certify that Km./Smt./Sri
has worked in this school from day month year up till
..... day month year as a PG/Graduate/Post Graduate
Teacher and has taught at Primary/Secondary/Senior Secondary level on full time basis.

He/She has years of teaching experience in our school.

The School is duly recognized by Education Directorate/State/Central Government and the
Recognition/Registration No. of this school is An attested copy of
Recognition of the School issued by competent authority is attached.

The above facts are true to best of my knowledge and I understand that the University may take
legal action against me for any wrong / incorrect information.

Stamp of the School

Signature of Principal/Head Master
Date
Name
Address of School
.....
Village Tehsil
District

If applicable.



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY



Regional Centre Varanasi – 221005, Email: rcvaranasi@ignou.ac.in, Phone No : 0542-2368622

IGNOU-B.Ed. – 2026, Varanasi

वर्तमान में कार्यरत एवं अध्यापन अनुभव प्रमाण-पत्र
Present Employment & Teaching Experience Certificate
(केवल प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक द्वारा जारी ही मान्य होगा)
(To be issued by Principal/Headmaster only)

यह प्रमाणित किया जाता है कि सुश्री/श्रीमती/श्री.....
वर्तमान में इस विद्यालय में अध्यापक के पद पर दिनांक/...../..... से
प्राथमिक/स्नातक/स्नातकोत्तर अध्यापक के रूप में प्राथमिक/माध्यमिक/उच्चतर माध्यमिक स्तर पर
पूर्णकालिक अध्यापन स्थायी/अस्थायी आधार पर कार्य कर रहे हैं। इन्हें इस विद्यालय में.....वर्षों का
अध्यापन अनुभव है और यह कक्षा में विषय पढ़ाते हैं।
इन्हें रुपये वेतन के रूप में भुगतान किया जाता है।

यह विद्यालय शिक्षा निदेशालय/राज्य सरकार/केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त है और इस विद्यालय की
मान्यता/पंजीकरण संख्या है। सक्षम अधिकारी द्वारा जारी विद्यालय की
मान्यता सम्बन्धित प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न है।

विद्यालय की मुहर

प्रधानाचार्य/प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर
दिनांक
नाम
विद्यालय का पूर्ण पता
.....
ग्राम तह
जिला

This is to certify that Km./Smt./Sri
is presently working in this school from day month year as a
PG/Graduate/Post Graduate Teacher and is teaching at Primary/Secondary/Senior Secondary
level on full time basis.

He/She has years of teaching experience in our school. He/She is teaching class
and taking up subjects. He/She draws a salary of Rupees per
month.

The School is duly recognized by Education Directorate/State/Central Government and the
registration No. of this school is An attested copy of Recognition of the
School issued by competent authority is attached.

Stamp of the School

Signature of Principal/Head Master
Date
Name
Address of School
.....
Village Tehsil
District

If applicable.