

GUNOTSAV - 2024

STUDENT EVALUATION FORM

CLASS - IV

✔ **USE ONLY BLACK OR BLUE BALL POINT PEN**

✘ **DO NOT USE INK / GEL PEN**

1. Please do not overwrite because it will be treated as wrong answer.

2. Please **DO NOT FOLD / TEAR OMR SHEET.**

Correct way of marking the answer



Wrong way of marking the answer



USE BLACK / BLUE BALL POINT PEN ONLY

DISTRICT :-			Answer Sheet No.
BLOCK :-			
CLUSTER :-			
SCHOOL UDISE CODE :-			
SCHOOL NAME :-			
STUDENT CODE/ID :-			
STUDENT NAME :-			
MEDIUM :-	<input type="text"/>	Assamese(1) Bengali (2) Bodo (3) English(4) Garo (5) Hmar (6) Hindi (7) Manipuri(8)	
LANGUAGE-II :-	<input type="text"/>	Assamese(1) Bengali (2) Bodo (3) English (4) Karbi (5)	
QUESTION BOOKLET SERIES :-	<input type="text"/> A (A) B (B) C (C)	DAY :- <input type="text"/> 1 (1) 2 (2) 3 (3)	
HAS ACCESS TO DIGITAL LEARNING FACILITY:-	<input type="text"/> YES (Y) NO (N)		

MCQ (To be filled up by student)

	A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D
1	(A)	(B)	(C)	(D)	21	(A)	(B)	(C)	(D)	41	(A)	(B)	(C)	(D)
2	(A)	(B)	(C)	(D)	22	(A)	(B)	(C)	(D)	42	(A)	(B)	(C)	(D)
3	(A)	(B)	(C)	(D)	23	(A)	(B)	(C)	(D)	43	(A)	(B)	(C)	(D)
4	(A)	(B)	(C)	(D)	24	(A)	(B)	(C)	(D)	44	(A)	(B)	(C)	(D)
5	(A)	(B)	(C)	(D)	25	(A)	(B)	(C)	(D)	45	(A)	(B)	(C)	(D)
6	(A)	(B)	(C)	(D)	26	(A)	(B)	(C)	(D)	46	(A)	(B)	(C)	(D)
7	(A)	(B)	(C)	(D)	27	(A)	(B)	(C)	(D)	47	(A)	(B)	(C)	(D)
8	(A)	(B)	(C)	(D)	28	(A)	(B)	(C)	(D)	48	(A)	(B)	(C)	(D)
9	(A)	(B)	(C)	(D)	29	(A)	(B)	(C)	(D)	49	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)	30	(A)	(B)	(C)	(D)	50	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)	31	(A)	(B)	(C)	(D)	51	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)	32	(A)	(B)	(C)	(D)	52	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)	33	(A)	(B)	(C)	(D)	53	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)	34	(A)	(B)	(C)	(D)	54	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)	35	(A)	(B)	(C)	(D)	55	(A)	(B)	(C)	(D)
16	(A)	(B)	(C)	(D)	36	(A)	(B)	(C)	(D)	56	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)	37	(A)	(B)	(C)	(D)	57	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)	38	(A)	(B)	(C)	(D)	58	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)	39	(A)	(B)	(C)	(D)					
20	(A)	(B)	(C)	(D)	40	(A)	(B)	(C)	(D)					

SKILL
(To be filled up by Teacher/EE) (After evaluation of student's responses)

	0	1	2	3
59	(0)	(1)	(2)	(3)
60	(0)	(1)	(2)	(3)
	0	1	2	
61 (a)	(0)	(1)	(2)	
61 (b)	(0)	(1)	(2)	
61 (c)	(0)	(1)	(2)	
61 (d)	(0)	(1)	(2)	
	0	1	2	3
62	(0)	(1)	(2)	(3)
63	(0)	(1)	(2)	(3)

NAME & SIGNATURE OF HEAD OF SCHOOL / NT <i>(Inside the box only)</i>	NAME & SIGNATURE OF EXTERNAL EVALUATOR <i>(Inside the box only)</i>
--	---