



ShreeyashPratishthan's

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION AND RESEARCH

Approved by AICTE, New Delhi, Government of Maharashtra, DTE Mumbai (**DTE Code- 2572**) and
Affiliated to Dr. BabasahebAmbedkar Technological University, Lonere, &Maharashtra State Board of
Technical Education (MSBTE), (**MSBTE Code- 1838**)Mumbai

2.4.1

Alumni feedback and action taken report

Feedback of Alumni

Academic Session 2022-23

Feedback form of Alumni

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Aniket Chandrashekar Gosod

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 01/03/2002Mobile Number 1: 9588632090, Mobile Number 2 : (Optional) _____Email ID (Personal): aniket@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Rusild Nagar, chh. SambhalingarHigher Education (B.Pharm): B. pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)Date: 02/08/23, Place: chh. Sambhalingar



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Arifet Alandhustaflyr Garad
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 70%
- Mobile No.: 9588632090
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: garadomikd@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): _____

Date: 8/8/25

Amal
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	श्रीवश चंद्रशेखर शाह	दिनांक	08/08/23
पालकांचे नाव	चंद्रशेखर शाह	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची वेण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. नं. 9588632890

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kanchan Rajesh MuleBranch: PharmacyYear of Passing: 2022 - 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 14/04/2000Mobile Number 1: 9307883453, Mobile Number 2 : (Optional) 9922933677Email ID (Personal): kanchanmuleus@gnail.com, Email ID (Official) kanchanmuleus@gmail.comAddress: vday Nagar, Ambad Road TalnaHigher Education (B.Pharm): B-Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: None

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Please improve hostel facilitiestruly
(Signature)Date: 31/07/23, Place: Chh. Sambhaji Nagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kanchan Rajesh Mule
- Course: B pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- Degree Diploma %: 78.2%
- Mobile No.: 9307883453
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: kanchammuleus@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: none
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities					
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students		✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 21/7/2023

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	कांचन रमेश कुळे	दिनांक	01/07/23
पालकांचे नाव	रमेश सोपानराव कुळे	वेळ	2:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)


१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्षकविषयाची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची बर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 9922933677

पालकांची स्वाक्षरी 
01/07/23



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Nikita Shahutao Udhan

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 12/06/2001Mobile Number 1: 8080100532, Mobile Number 2 : (Optional) 7875467980Email ID (Personal): nsudhan2001@gmail.com, Email ID (Official) nsudhan2001@gmail.comAddress: At. Kandalgi Ambad Dist. JalnaHigher Education (B.Pharm): B. Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: None

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

please improve Hostel facilitiesNikita
(Signature)Date: 31/07/23, Place: Chh. Sambhijinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Nikita shahutao Udhan
- Course: B. pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- ~~Degree~~ ^{Degree} Diploma %: 79%
- Mobile No.: 8080100532
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: nsudhan2001@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: None
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities					
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

31/07/2023

Date:

Aradhana
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीदश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	निकाना शाहुराव उबाव	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	शाहुराव उत्तमराव उबाव	वेळ	2:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)


१. ॲडमिनिस्ट्रटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मां. नं. 7875467980

पालकांची स्वाक्षरी 



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kamal Asaram Gadhe

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female Date of Birth: 04/11/2001Mobile Number 1: 9307995693, Mobile Number 2 : (Optional) 98075103293Email ID (Personal): Kamalgadhe07@gmail.com Email ID (Official): _____Address: Hanuman nager, Pathri. -431506Higher Education (B.Pharm): M. Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Develop Hostel facility

(Signature)

Date: 03/07/23 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kamal Asaram Gadhe
- Course: B.Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- Diploma %: - 79.99%
- Mobile No.: 9307995693
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: kamalgadhe07@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: -
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____

Degree



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities				✓	
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

_____ Excellent, teachers are supportive _____

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 31/07/23


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	कोमल आसाशम गाडे	दिनांक	31-07-2023
पालकांचे नाव	आसाशम रंगताश्रव गाडे	वेळ	3:03 pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. न. 9860819746

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kalyan Babusao ShekeBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 5/5/2001Mobile Number 1: 9607171968, Mobile Number 2 : (Optional) _____Email ID (Personal): KalyanSheke36@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: At. Kingoo rd. Amadpur dist. LaturHigher Education (B.Pharm): MBA

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____


(Signature)Date: 8/08/2023, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kalyan Babusao Shelke
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 80%
- Mobile No.: 9607171968
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: KalyanShelke86@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**


Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):**

Yes


Date: 02/8/2025

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email: shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	कल्याण शेळके	दिनांक	09/08/2025
पालकांचे नाव	बाबुराव शेळके	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. -----

9604704659

पालकांची स्वाक्षरी -----



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Aadarsh Pratapsao Deshmukh

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 22/8/2001

Mobile Number 1: 9604704659, Mobile Number 2: (Optional) _____

Email ID (Personal): aadarsh21777@gmail, Email ID (Official) _____

Address: At. Loni post. Lavhala ra. Mehekar
dist. Buldhana

Higher Education (B.Pharm): MBA

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

AFFINIA
(Signature)

Date: 08/08/2023, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Aadarsh Prataprao Deshmukh
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 75%
- Mobile No.: 9604704659
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: aadarsh21777@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: Martm Pharma Pvt Chh. Sambhaji nagar
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): Vijapur dis - Chh. Samajinagar
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

[Handwritten Signature]

Date: 08/8/2023

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	पु. व. देशमुख देशमुख आर्दश	दिनांक	8/09/2023
पालकांचे नाव	देशमुख प्रतापराव	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं.

9604704659

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/T/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Vinayak Ashok Panchal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 22/Feb/2000

Mobile Number 1: 9112476474, Mobile Number 2 :(Optional) _____

Email ID (Personal): Vinayakpanchal719@gmail, Email ID (Official) _____

Address: Pundlik Nagar, 5th lane A. bad

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____


Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:


(Signature)

Date: 9/8/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Vinayak Ashok Parichal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 74.9%
- Mobile No.: 9112476474
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Vinayakparichal719@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Nothing

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 9/8/23

Alfanch
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	विनायक पांयाळ	दिनांक	3/8/23
पालकांचे नाव	अशोक पांयाळ	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेंटोव्हा स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मां. नं. 1146632231

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kalyani Rajesh Gonde Patil

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 1/4/2001Mobile Number 1: 8459915544, Mobile Number 2 :(Optional) 9420402520Email ID (Personal): patilkr9420@gmail.com, Email ID (Official) Patilkr9420@gmail.comAddress: Bhavani nagar, Paithan
Dist - Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. PharmacyGive Details of other Education: -Current Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

No

(Signature)

Date: 9/9/23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kalyani Rajesh Gonde Patil
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: —
- Mobile No.: 8459915544
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: patilkr9420@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): —
- Current Company Name: —
 Designation: —
- Office Landline No. (Optional): —
- Official E-mail ID (Optional): —
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
—
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
—
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
—
- Total Experience (Yrs): —



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	कल्याणी राजेश गोड पाटील	दिनांक	01/08/2023
पालकांचे नाव	राजेश गोड पाटील	वेळ	12:06.

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मा. नं. 3420407520

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Sharyu Sunil Deshmukh

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female Date of Birth: 5/7/2001Mobile Number 1: 9604706659, Mobile Number 2: (Optional) _____Email ID (Personal): sharyusdeshmukh@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: A7. Lahan TG. Adhapur dist. ~~MS~~ ~~Nanded~~ Nanded.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Increase-Placement Requirement(Signature) SharyuDate: 08-08-23 Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Sharyu Sunil Deshmukh
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 79%
- Mobile No.: 9604704659 / 8605441524
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: sharyusdeshmukh@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

The teaching

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 8/09/2022


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शरयु देशमुख	दिनांक	08/08/2023
पालकांचे नाव	सुनिल देशमुख	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मां. न. 9373557835

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/E/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Ahiwad Prajoth Sanjay

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 16/02/2002

Mobile Number 1: 8378850693, Mobile Number 2 : (Optional) 7745029881

Email ID (Personal): prajothahiwad@gmail.com, Email ID (Official): _____

Address: Plot No 11, Near Shiv Parvati Mandir,
Old Bhausingpura, Aurangabad

Higher Education (B.Pharm): M.Pharm.

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: -

(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Improve support for the student
regarding fees issues

Ahiwad
(Signature)

Date: 3/7/23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Ahiwad Prajath Sanjay
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 78.40%
- Mobile No.: 8372850693
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: prajath.ahiwad@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: Gov. Job
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): —

Degree



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 31/7/22

Signature: Aiwad

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	प्रज्वाल आडे वाडे	दिनांक	31/7/23
पालकांचे नाव	संजय आडेवाडे	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मां. न.

77450 29881

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Barode Shankar SurlhakarBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 16/02/2000Mobile Number 1: 9075748759, Mobile Number 2: (Optional) -Email ID (Personal): Sbarode1231@gmail.com, Email ID (Official) -Address: Wadgaon (R), post: Ambelohal, Tal. Ganagapur,
Dist. Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____(Signature)
(Signature)Date: 18/02/2023, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Borade Shankar Borade
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 80%
- Mobile No.: 9025795759
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Sborade123@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
 Office Landline No. (Optional): _____
 Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

Date: 18/05/2023

Signature: _____

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Borade Shankar Sudhakar	दिनांक	16/08/2023
पालकांचे नाव	Sudhakar Borade	वेळ	5:00 PM

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची घेण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. नं. 9152896951 -----

पालकांची स्वाक्षरी -----



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Jadhav Manisha Hamdev

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 20/10/2000Mobile Number 1: 7820983992, Mobile Number 2: (Optional) 9119439297Email ID (Personal): manishajadhvee7@gmail.com, Email ID (Official) -Address: At. Post. panevadi, Tq. Gihansawangi
Dist. Jalga.Higher Education (B.Pharm): M. PharmacyGive Details of other Education: -Current Working Organization: -
(With address) -Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -
(With address) -Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

If possible please include pharmacology branch for post graduation

(Signature)

ManishaDate: 25/09/2023, Place: Ch. Sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Jadhav Manishu Namdev
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ ^{Degree} %: 79.64%
- Mobile No.: 7920983992
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: manishajadhva07@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): H.S.
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP:** Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

our infrastructure facilities & staff is excellent.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 25/09/2023

Signature:

[Signature]

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	मनिषा नामदेव जाधव	दिनांक	25/09/2023
पालकांचे नाव	नामदेव पांडुरंग जाधव	वेळ	6:30

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्षकविषयाची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

काम कोव्हाही ब्रॉच समावेश

करणे

पालकांचा मो. नं. 9119439295

पालकांची स्वाक्षरी - Namdev Jadhav

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Suryawanshi Sidhadham Nishvanbhai

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 20/06/2000Mobile Number 1: 7507932399, Mobile Number 2: (Optional) 8390014892Email ID (Personal): suryawanshisid2000@gmail.com, Email ID (Official): -Address: At. post Balegaon TG, Umri dist. HantelHigher Education (B.Pharm): B. PharmacyGive Details of other Education: - 11th, 12thCurrent Working Organization: -
(With address)Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -
(With address)Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

NO[Signature]
(Signature)Date: 07/08/2023, Place: Anranganabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: suryawanshi sidhodhan nichnambare
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023

Degree
 Diploma %: 74.11%

- Mobile No.: 7507932399
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: suryawanshi sid 2000@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): —
- Current Company Name: —

Designation: —

Office Landline No. (Optional): —

Official E-mail ID (Optional): —

- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): —



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Arrange more campus placement

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 07/08/2023

Asmy
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	सिद्धेश्वर विश्वाम्बर सुर्वेरे	दिनांक	07/08/2023
पालकांचे नाव	विश्वाम्बर बागाराम सुर्वेरे	वेळ	-

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत शरारती माहित

माझी विद्यार्थ्यांचे मनोगत उत्तम करणारा कार्यक्रम

पालकांचा मो. नं. 7378493528

पालकांची स्वाक्षरी

विश्वाम्बर



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Rushikesh B. Borchate

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 22-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 7/11/2000

Mobile Number 1: 8896867717, Mobile Number 2 : (Optional) ---

Email ID (Personal): ---, Email ID (Official) ---

Address: N-6 5-sector mulind wadi.
Sambhaji Nagar.

Higher Education (B.Pharm): B-pharm.

Give Details of other Education: ---

Current Working Organization: ---
(With address) ---

Designation: --- Total Experience: --- years --- months

Previous Working Organization: ---
(With address) ---

Designation: --- Total Experience: --- years --- months

Achievements: ---

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify ---

Remark / Suggestion for the development of College:

Rushikesh B. Borchate
(Signature)

Date: 10-8-23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Rushikesh B. Borchate.
- Course: B-Pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 68.00.
- Mobile No.: 8896867777
- Landline No. (Optional):
- Personal E-mail ID: Rushiborchate7777@gmail.com.
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies):
- Current Company Name:
- Designation:
- Office Landline No. (Optional):
- Official E-mail ID (Optional):
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.):
-
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.):
-
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.):
-
- Total Experience (Yrs):



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process					✓
Co-curricular Activities					✓
Extra-curricular Activities					✓
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects	✓	
Interaction with junior students		✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

NA

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** NO

Date: 10-8-23

Rahim
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	रुधीकर वीरचार्	दिनांक	10-8-23
पालकांचे नाव	01/01/2018 वीरचार्	वेळ	1:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मा. न.

9503214818

पालकांची स्वाक्षरी -----

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Zarekar Anuja Zarekar

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 23/11/2002Mobile Number 1: 7796592627, Mobile Number 2 : (Optional) 8263961260Email ID (Personal): anujashreezarekar@gmail.com, Email ID (Official) anujashreezarekar@gmail.comAddress: at. post. kannad. Aurangabad. Dist. Aurangabad. Ta. :- kannad.Higher Education (B.Pharm): B. - PharmGive Details of other Education: -Current Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify NO

Remark / Suggestion for the development of College:

Anuja
(Signature)Date: 10/08/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Anuja Santosh Zarekar.
- Course: B. Pharm.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ ^{degree} %: 67.89
- Mobile No.: 8263961260
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: anujaneshwarzarekar@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

No, any suggestions

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): _____

Date: 10/08/23

Anuja
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अनुजा संगीप डारेकर	दिनांक	10/08/23
पालकांचे नाव	सतीश काठरी डारेकर	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
२. कॅम्पसची स्वच्छता:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
३. बस सुविधा:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
४. वर्गामधील अॅव्हीट्युटी:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
५. शिक्षकवृंद:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
६. शिकविण्याची पद्धत:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input checked="" type="checkbox"/>
२. सामाजिक दृष्टीकोन:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input checked="" type="checkbox"/>
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input checked="" type="checkbox"/>
४. सर्वांगीण विकास:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input checked="" type="checkbox"/>
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता:	होय <input checked="" type="checkbox"/>	नाही <input type="checkbox"/>		
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न.

8269961260

पालकांची स्वाक्षरी

सतीश



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shinde Rushikesh Dilip

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 4/12/2000

Mobile Number 1: 8483829613, Mobile Number 2 : (Optional) 9850233741

Email ID (Personal): rushikeshshinde2000@gmail.com, Email ID (Official) _____

Address: Yashwantrao Nagar, Parthon

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit
- Offering Project
- Expert Lectures
- Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday)
- Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)

Date: 14/8/25, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shinde Rushikesh Dilip
- Course: B-Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Dip~~ Diploma %: 75%
- Mobile No.: 8482829613
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: rushikeshshinde000@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शिरो नरेशकिशोर दिलीप	दिनांक	14/8/2023
पालकांचे नाव	दिलीप मन्जुवंत शिरो	वेळ	2:50

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9860-13893

पालकांची स्वाक्षरी

Signature



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Vasave Dipali Dherkya

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 02/07/2001

Mobile Number 1: 9322458398, Mobile Number 2 : (Optional) 9420907964

Email ID (Personal): dipalivasave3@gmail.com, Email ID (Official) dipalivasave3@gmail.com

Address: A. chivalutar Post Jamana Tal. Akalkuwa
Dist. Nandurbar

Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: -

(With address)

Designation: -

Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -

(With address)

Designation: -

Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

Placement of the student of the campus
through selection

Dipali
(Signature)

Date: 16-5/2023 Place: Nurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Vasave Dipali Dhorkya
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 66.21
- Mobile No.: 9420907964
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: dipalivasave2@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Total Experience (Yrs): _____

paper



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	—	—	—	—	✓
Laboratory Facilities	✓	—	—	—	—
Library Facilities	—	—	—	—	✓
Quality of Teaching-Learning process	✓	—	—	—	—
Co-curricular Activities	—	—	—	—	—
Extra-curricular Activities	✓	—	—	—	—
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	—	—	—	—	✓

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

No any suggestions

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

Date: 10-08/2023

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	दिपाली दोरक्या तसावे	दिनांक	10/08/2023
पालकांचे नाव	दोरक्या पोरबा तसावे	वेळ	2:54 Pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅबटीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. झिकविणवाची पदघत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत काहीही मत नाही

पालकांचा मो. न. 942 0901964

पालकांची स्वाक्षरी Asare



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: pote shital Moruti

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 12-01-2002

Mobile Number 1: 7775970357, Mobile Number 2: (Optional) 9350025756

Email ID (Personal): shitalpote28@gmail, Email ID (Official) shitalpote28@gmail.com

Address: Ragash Nagar Beed by pass.
Aurangabad

Higher Education (B.Pharm): B-pharmacy

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify No.

Remark / Suggestion for the development of College:

No.

(Signature)

Date: 10-08-23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: pate shital Manuti
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 66.03%
- Mobile No.: 7225970357
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: shital.pate22@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	-	-	-	-	✓
Laboratory Facilities	✓	-	-	-	✓
Library Facilities	✓	-	-	-	✓
Quality of Teaching-Learning process	✓	-	-	-	-
Co-curricular Activities	✓	-	-	-	-
Extra-curricular Activities	✓	-	-	-	-
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	-	-	-	-	✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	✗
Offering projects	✓	✗
Interaction with junior students	✗	✓
Expert lectures	✓	✗
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	✗
Placement support	✓	✗
Book donations or any other support	✓	✗

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

no

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 10-08-2023

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शिलप पीरे	दिनांक	10/08/2023
पालकांचे नाव	आशेती पीरे	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
२. कॅम्पसची स्वच्छता:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
३. बस सुविधा:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
४. त्रगामधील अॅक्टिव्हिटी:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
५. शिक्षकवृंद:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
६. शिकविण्याची पध्दत:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
२. सामाजिक दृष्टीकोन:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
४. सर्वांगीण विकास:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता:	होय <input checked="" type="checkbox"/>	नाही <input type="checkbox"/>		
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

नाही.

पालकांचा मो. न. 9850025756

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Piyush Anil Jaiswal.

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 08/10/2000

Mobile Number 1: 9881942976, Mobile Number 2: (Optional) _____

Email ID (Personal): Jaiswalpiyush79@gmail Email ID (Official) _____

Address: Banjara Colony Sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): B. Pharm.

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Piyush.
(Signature)

Date: 08/8/23, Place: Sambhajinagar.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Piyush Anil Jaiswal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 70%
- Mobile No.: 9588632090
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Jaiswalpiyush79@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HP
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
 Office Landline No. (Optional): _____
 Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities				✓	
Laboratory Facilities				✓	
Library Facilities				✓	
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities				✓	
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): _____

Date: 08/08/2023

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	पियूष झनित्त जेस्वात	दिनांक	07/09/2023
पालकांचे नाव	झनित्त जेस्वात	वेळ	12:40 PM

पालकांचे मत (योग्य त्वा जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न.

9881942976.

पालकांची स्वाक्षरी

Prathar

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kedar Udharrao Kharwal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 10/10/1999Mobile Number 1: 9760340323, Mobile Number 2 : (Optional) _____Email ID (Personal): KedarKharwal@gmail.com Email ID (Official) _____Address: At. post. Patoda (MCR) Tq. postuz dist. JalnaHigher Education (B.Pharm): B-pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)Date: 08/08/23, Place: sh. Jalnasingar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kedar Udhavrao Khewal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 80%
- Mobile No.: 9700940323
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: kedar.khewal@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): _____

Date: 21/8/23

Reddy
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	उदय उदय 2009	दिनांक	08/01/23
पालकांचे नाव	उदय उदय 2009	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 8198246569

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Sainath Prabhu Dhasal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 06/08/1998Mobile Number 1: 9637647572, Mobile Number 2 : (Optional) 7972118007Email ID (Personal): Sainathdhasal608@gmail.com Email ID (Official) Sainathdhasal608@gmail.comAddress: Bargaon Tary Tq. Bhokardan Dist Jalga 431114

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: IPCA Laboratories walsud MIDC

(With address)

Designation: QA officer Aurangabad (MH) Total Experience: _____ years 1 monthsPrevious Working Organization: wackerhardt Biotech Park walsud MIDC

(With address)

Designation: Production officer Aurangabad (MH) Total Experience: 1 years 6 months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____Bal
(Signature)Date: 17/08/2023 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Sainath Prabhu Dhasal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- Diploma %: 7.00 GGPA \leftarrow 65.8%
- Mobile No.: 9637647572
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Sainathdhasal608@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): J. Doing Job/HS
- Current Company Name: IPCA Laboratories Walad mnc
- Designation: QA officers
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): 1.6 yrs
experience in wackhardt biotech per walad production officers
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): 1.7 years



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 17/08/2023


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Sainath, Prabhay Dhurat	दिनांक	17/08/2023
पालकांचे नाव	Prabhay Ganeshrao Dhurat	वेळ	

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 9765654013

पालकांची स्वाक्षरी Prabhay Dhurat.



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Rutuja Dnyanoba DevaneBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 18/01/2002Mobile Number 1: 9657246815, Mobile Number 2: (Optional) _____Email ID (Personal): rutujadavane6@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: N-2 cidco Thakate Nagar A-H 1-20
AurangabadHigher Education (B.Pharm): B Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____Rutuja
(Signature)Date: 23/08/2023 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Rutuja Dhyanoba Devane
- Course: B Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{8+hsem} Diploma %: CGPA - 8.27
- Mobile No.: 9657246815
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: rutujadavane6@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: _____
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities				✓	
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities				✓	
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		
Placement support		
Book donations or any other support		

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Good college laboratory facilities.
NO

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 23/08/2023

Pantuja
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	ऋतुमा जानोबा देवणे	दिनांक	23/08/2023
पालकांचे नाव	जानोबा तुकाराम देवणे	वेळ	92:30

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 96 9420 926144

पालकांची स्वाक्षरी Dr Devane



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Veelant prasad Suradkar

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 07/03/2000

Mobile Number 1: 8788526311, Mobile Number 2 : (Optional) 9421310327

Email ID (Personal): shreeveel73@gmail.com, Email ID (Official) -

Address: N-7, Bajirung chowk, cideo.

Higher Education (B.Pharm): SVPER

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: 1 years - months

Previous Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College: -


(Signature)

Date: 23-09-23 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Vedant prasad Suralkar
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} ~~Diploma~~ %: - 72.28%
- Mobile No.: 8788526316
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: shreeved73@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process		✓	✓		
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): YES

Date: 22/08/2023

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Udaya Pramod Suresh	दिनांक	22/08/2023
पालकांचे नाव	Pramod J. Suresh	वेळ	02:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्षकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची वेण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 942310327

पालकांची स्वाक्षरी 12



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Shubham Dagad Shetke.Branch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: _____Mobile Number 1: 9503214818, Mobile Number 2: (Optional) 7719841812Email ID (Personal): shubhamshetke128@, Email ID (Official) _____Address: New Ganeshnagar Garkheda parisar
Near Gokul sweets ch. Sambhaji Nagar.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: Diploma.Current Working Organization: _____
(With address) _____Designation: vaidhehi pharmacy Total Experience: 1 years 00 monthsPrevious Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)

[Signature]Date: 5-8-23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: shubham D. Shelke.
- Course: B-Pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 87.88
- Mobile No.: 9503214818.
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: shubhamshelke128@gmail.com.
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): —
- Current Company Name: —
- Designation: —
- Office Landline No. (Optional): —
- Official E-mail ID (Optional): —
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
Vaidesh Pharmacy
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): one.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes.

Date: 5-8-23


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	25 HM 21/9/20	दिनांक	5-8-23
पालकांचे नाव	2015 21/00	वेळ	4:00

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत ----- NA -----

पालकांचा मां. नं. 119841812

पालकांची स्वाक्षरी 2015



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Pranav Santosh Zore.

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 20-09-2001

Mobile Number 1: 7511911659, Mobile Number 2 :(Optional) -

Email ID (Personal): pranav522001@gmail.com, Email ID (Official) -

Address: malipura, Deulgaon Raja.

Higher Education (B.Pharm): -

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -
(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

NO.

Pranav Zore
(Signature)

Date: 14-08-23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Pranav Santosh Zore
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ ^{Degree} Diploma %: 7.40-
- Mobile No.: 7517971659
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: Pranav322001@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: -
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): 0



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	yes	
Offering projects	yes	
Interaction with junior students	yes	
Expert lectures		NO
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	yes	
Placement support	yes	
Book donations or any other support	yes	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

no

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 14-08-23

[Signature]
 Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	पुणव संतोष झोरे	दिनांक	14-08-23
पालकांचे नाव	संतोष झोरे	वेळ	2:50

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅप्टीझीटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची चर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 962365 3525

पालकांची स्वाक्षरी

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: MOY Aashirwad Kailash

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 09/12/2000

Mobile Number 1: 9373280332, Mobile Number 2 :(Optional) 9175511560

Email ID (Personal): aashirwad9373@gmail.com Email ID (Official) aashirwad9373@gmail.com

Address: Railway Station Road, Parituri
Tq. Parituri dist. Jalna.

Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Rashu
(Signature)Date: 24/8/23, Place: Aurangabad



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	आशीर्वाद कॅलाश मोर	दिनांक	24/8/2023
पालकांचे नाव	कॅलाश मोर	वेळ	2:30 pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. न. 9175511560

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Khan Naseer WaheedBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 03/08/2000Mobile Number 1: 8830994337, Mobile Number 2 : (Optional) 7218140028Email ID (Personal): NK169880@gmail.com Email ID (Official) NK169880@gmail.comAddress: Shambhu nagar, Garkheda Parisar,
aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____Naseer
(Signature)Date: 24/8/23 Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Khan Naseer waheed
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 8.15 (GPA (76.5%))
- Mobile No.: 8830994337
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: nk169880@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	Yes	
Offering projects	Yes	
Interaction with junior students	Yes	
Expert lectures	Yes	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	Yes	
Placement support	Yes	
Book donations or any other support	Yes	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 24/8/23

Maseer
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	जमीर खान	दिनांक	24/8/23
पालकांचे नाव	दाहिद खान	वेळ	2:30 PM

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9730299878

पालकांची स्वाक्षरी

Wheed



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Borade Akash Bhagwan

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 23/02/2001

Mobile Number 1: 9970297853, Mobile Number 2 :(Optional) _____

Email ID (Personal): akashmbb@gmail.com Email ID (Official) akashmbb@gmail.com

Address: Auditor Society, Marsul, A'bad

Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)

Date: 18/08/23, Place: A'bad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Borade Akash Bhagwan
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: -
- Mobile No.: 9970297853
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: akashmbb@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 18/08/23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शिक्षण मंगलान बोरोडे	दिनांक	18/08/23
पालकांचे नाव	शुभाजान गजराजन बोरोडे	वेळ	2.00.

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 7998094697

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Dabhade Abhishek Surendra

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 03/01/2001Mobile Number 1: 9307178402, Mobile Number 2 : (Optional) _____Email ID (Personal): abhishekdbhade007@gmail.com, Email ID (Official): abhishekdbhade007@gmail.comAddress: Sinhagad 10, Sura Vaibhav Colony, Jabwade Road, Harsul, A'badHigher Education (B.Pharm): B. Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

(Signature)Date: 18/08/23, Place: A'bad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Dabhade Abhishek Surendra
- Course: B-Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: -
- Mobile No.: 9307178402
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: abhishek.dabhade.007@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): Higher Studies
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

Date: 18 Aug 2023


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इंस्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	दाशाडे अश्विषेक सुरेंद्र	दिनांक	18-08-2023
पालकांचे नाव	सुरेंद्र पुंडरीक दाशाडे	वेळ	1:50

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
२. कॅम्पसची स्वच्छता:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
३. बस सुविधा:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
५. शिक्षकवृंद:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
६. शिकविण्याची पध्दत:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त:	उत्कृष्ट <input type="checkbox"/>	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
२. सामाजिक दृष्टीकोन:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
४. सर्वांगीण विकास:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input checked="" type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता:	होय <input checked="" type="checkbox"/>	नाही <input type="checkbox"/>		
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 8087695452

पालकांची स्वाक्षरी

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Dushmukh Taiba AkilBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 07/07/2000Mobile Number 1: 7720003408, Mobile Number 2 :(Optional) -Email ID (Personal): taibaadushmukh772@gmail.com, Email ID (Official) -Address: N-13 Indus corner Aarengabad Maharashtra.Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy.Give Details of other Education: -Current Working Organization: -
(With address)Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -
(With address)Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

Dushmukh
(Signature)Date: 18/8/2023 Place: Aarengabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Rushmukh Jaiba Akil
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Diploma} Diploma %: 8.02 CGPA. 74.88%
- Mobile No.: 7720003408
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: jaibadshnmukh772@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes.

Date: 18/08/2023

Shreeyash
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Dashmukh Falke Akib	दिनांक	18/8/2023
पालकांचे नाव	Akil Dashmukh	वेळ	4:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. वस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मो. नं.

7720003488

पालकांची स्वाक्षरी

Akil Dashmukh

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Chavan Gayatri Suresh

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 28/03/2000Mobile Number 1: 8457728230, Mobile Number 2 :(Optional) 8275077877Email ID (Personal): gayatrihavan2832000@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Satara parisar, chb. Sambhajinagar,
dist. chb. sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: B pharmacy

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____[Signature]
(Signature)Date: 9/09/2023, Place: chb. sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Chavan Gajati Suresh
- Course: B pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 78%
- Mobile No.: 8459728230
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: gajati.chavan02832000@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP:** Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities					✓
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 09/09/23

Signature: [Signature]

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email: shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शांभोजी सुरेश चव्हाण	दिनांक	०१/०१/२०२३
पालकांचे नाव	सुरेश रामराव चव्हाण	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. ८२३५०३३८५९

पालकांची स्वाक्षरी Bhavan



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Kale Shivkanya Abasaheb

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 21/2/2001Mobile Number 1: 7773948172, Mobile Number 2 : (Optional) 9011113043Email ID (Personal): shivkanyakale213@gmail.com Email ID (Official) _____Address: AT- Khulegaon, Tal- Gopesh, Dist- Beed

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: B. Pharmacy

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Kale
(Signature)Date: 9/9/23 Place: Sambhaji Nagare



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Kule Shivkanya Abasaheb
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} ~~Diploma~~ %: 80%
- Mobile No.: 7773948172
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: shivkanyakule213@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): —
- Current Company Name: —
- Designation: —
- Office Landline No. (Optional): —
- Official E-mail ID (Optional): —
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): —



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities					✓
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 9/9/2023

Signature: Pankaj

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	काळे शिवकरा भावासोब	दिनांक	09/09/2023
पालकांचे नाव	काळे आबासाहेब धोंडिराम	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मा. न. 901113043

पालकांची स्वाक्षरी A.D. Kal



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shoikh sameer & shoikh ISmail

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 15/08/2001

Mobile Number 1: 7218723996 Mobile Number 2 :(Optional) 9503426571

Email ID (Personal): sksameer23996@gmail.com Email ID (Official) sksameer23996@gmail.com

Address: Goganan Marg, Nallmandhi Road, Beed

Higher Education (B.Pharm): B-pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: Avishkar poster presentation 2022

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

Sameer
(Signature)

Date: 11/09/23 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shaikh Sameer Shaikh Ismail
- Course: B-pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): _____
- Diploma %: 7.97 CGPA & percentage 74.15 %
- Mobile No.: 7218723996
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: sksameer3998@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 - Excellent, 4 - Very good, 3 - Good, 2 - Satisfactory, 1 - Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 11/09/23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	जेव शमीर शेख इस्माइल	दिनांक	11/09/25
पालकाचे नाव	शेख इस्माइल शेख चँद	वेळ	2:35 PM

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिसट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मां. न. 9890976161

पालकांची स्वाक्षरी शेख इस्माइल

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Shaikh Faruk Shaikh Asaf

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 21-4-2000Mobile Number 1: 9850249476, Mobile Number 2 : (Optional) 9172898486Email ID (Personal): shaikhfaruk1224@gmail.com, Email ID (Official) —Address: Islam pura BeedHigher Education (B.Pharm): B.PharmGive Details of other Education: —Current Working Organization: Mahamedicare company
(With address)Designation: — Total Experience: — years — monthsPrevious Working Organization: —
(With address)Designation: — Total Experience: — years — monthsAchievements: Participated in Avishkar 2022

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify —

Remark / Suggestion for the development of College:
—
—
(Signature)Date: 11-9-23, Place: A'bad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Fazuk Aref Shaikh
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{degree} Diploma %: 80%
- Mobile No.: 9850249476
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: shaikhfazuk1224@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: Maha medicase company
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process					
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 11-9-23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	श्रीयश चारुक श्रीयश आरेफ	दिनांक	11-09-2023
पालकांचे नाव	श्रीयश आरेफ श्रीयश आ. शशीद	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिसट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9763142200

पालकांची स्वाक्षरी आरेफ



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Mamta Babasaheb Bankar

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 10/09/2000Mobile Number 1: 8010103506, Mobile Number 2 :(Optional) _____Email ID (Personal): mamata80910@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Narayanpur khurdh, Jaluj MINDC, Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): MBA

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Improve the facility of hostel and library

(Signature)

Date: 31/07/25, Place: Chhatrapati Sambhajnagar.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Mamta Babasaheb Bankar
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: ~~72~~ 74.1
- Mobile No.: 8010103506
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: mamtaboglo@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	समता बनकर	दिनांक	31/04/2023
पालकांचे नाव	बाबासाहेब बनकर	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्षकांच्याची पदधत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत शिक्षकांनी व विद्यार्थ्या

मुख्याध्यापकांनी विद्यार्थ्यांना सहकार्य करावे.

पालकांचा मो. न. 9923684521

पालकांची स्वाक्षरी [Signature]



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Pathan Parwez A. Raheman Khan

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 10-07-2000

Mobile Number 1: 8956585927, Mobile Number 2 : (Optional) 8421077127

Email ID (Personal): PathanPH55@gmail.com Email ID (Official) Pathan@shreeyash.edu

Address: At Sarwar Pimpalgaon Tq. Nargalgaon Dist Beed.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: M-P MBA

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

Pathan
(Signature)

13-09-23

Date: _____, Place: Arbeed



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

Degree

- Name of Alumni: Patman Patwe A. Reheman Khan
- Course: D. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ Diploma %: 70%
- Mobile No.: 8056983027
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: PatmanP435@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities				✓	
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

13-09-23
Date:

Pand
Signature

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	पुढील परवान	दिनांक	13-09-23
पालकांचे नाव	अनोल रेड्डी 2017	वेळ	05

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. नं. 9823455121

पालकांची स्वाक्षरी A. Baberaj



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Giram Santosh Giranesh

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 05/07/2000Mobile Number 1: 9579139214, Mobile Number 2 :(Optional) _____Email ID (Personal): santoshgiram@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Near Tulla Bhavani Mandir Sakubeda A. badHigher Education (B.Pharm): M. PharmGive Details of other Education: —Current Working Organization: —
(With address) _____Designation: — Total Experience: _____ years _____ monthsPrevious Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify facility library is poor.

Remark / Suggestion for the development of College:

facility of library is poor.

(Signature)

Date: 31/07/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Girram Santosh Giram
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- *Degree* Diploma %: 7.81
- Mobile No.: 9579139214
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: santoshgirames@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 - Excellent, 4 - Very good, 3 - Good, 2 - Satisfactory, 1 - Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities				✓	
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Teachers are supportive, good about exam

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes.

Date: 8/10/23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	संतोष गणेश विराम	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	गणेश विराम	वेळ	

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. त्रिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. सभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत शिक्षकांनी आणि विद्यार्थ्यांनी

मुख्याध्यापकांनी विद्यार्थ्यांना सहकार्य करावे

पालकांचा मो. न. 9579189214

पालकांची स्वाक्षरी [Signature]



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Yash Umesh DhokateBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 31/07/2001Mobile Number 1: 7721823654, Mobile Number 2: (Optional) 7758835859Email ID (Personal): yashdhokate1@btimeil.com, Email ID (Official): yashdhokate1@btimeil.comAddress: Sangharsh Nagar Mukundwad, N-2 CIDRO
Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. Pharmap

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: — / / —
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____YDHOKATE
(Signature)Date: 24/8/2023, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Yash Umesh Dhokate
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- *degree* Diploma %: 71%
- Mobile No.: 7758835859
- Landline No. (Optional): 7721823654
- Personal E-mail ID: yashdhokate1@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities	✓	✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	✗
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 28/08/2023

Signature: YHOKTE

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	यश होक्ते	दिनांक	28/08/23
पालकांचे नाव	अशोक होक्ते	वेळ	1:30

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9421416781

पालकांची स्वाक्षरी

Chorb



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Saurabh Vasant Navale

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 22/05/1998Mobile Number 1: 8668432477, Mobile Number 2 :(Optional) _____
Saurabhnavale.1432 @Email ID (Personal): Gmail.com, Email ID (Official) _____Address: At. Sukali post. Ukali Tq. Mehkar
DIST. Buldana.Higher Education (B.Pharm): YesGive Details of other Education: —Current Working Organization: —
(With address)Designation: — Total Experience: — years — monthsPrevious Working Organization: —
(With address)Designation: — Total Experience: — years — monthsAchievements: —

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____Saurabh Navale
(Signature)Date: 04-08-23, Place: Sambhajinagar.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Saurabh Vasant Navate
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ %: 73%
- Mobile No.: 8668432477
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: saurabhnavate432@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	Yes	
Offering projects	Yes	
Interaction with junior students	Yes	
Expert lectures	Yes	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	Yes	
Placement support	Yes	
Book donations or any other support	Yes	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 04/08/2023

Saurabh Parikh
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शैरभ वसंत नवले	दिनांक	04/08/2023
पालकांचे नाव	वसंत रामकिशन नवले	वेळ	02:10 PM

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
२. कॅम्पसची स्वच्छता:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
३. बस सुविधा:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
५. शिक्षकवृंद:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
६. शिक्षकविषयाची पदधत:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. सभाषण कौशल्य:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
२. सामाजिक दृष्टीकोन:	चांगल <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
४. सर्वांगीण विकास:	चांगल <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता:	होय <input checked="" type="checkbox"/>	नाही <input type="checkbox"/>		
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न. 9527629966

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Waghmare Rutuja Somnath.Branch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 09/11/2000Mobile Number 1: 7030408025, Mobile Number 2 :(Optional) 9373938989Email ID (Personal): Rutujawaghmare0002@gmail.com, Email ID (Official) -Address: N-10, police colony, aurangabadHigher Education (B.Pharm): B. pharmacyGive Details of other Education: -Current Working Organization: -

(With address)

Designation: -Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -

(With address)

Designation: -Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:
-Rutuja Waghmare
(Signature)Date: 18/08/2023, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Waghmare Rutuja Somnath
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- *Degree* Diploma %: - 75.36 %
- Mobile No.: 7030408025
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: -
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP:** Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 18/08/20 23

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	ऋतुजा सोमिनाथ वाहामारे	दिनांक	18/8/2023
पालकांचे नाव	विठ्ठलराव सोमिनाथ विठ्ठलराव वाहामारे	वेळ	5:15

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅव्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं.

9373938989

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/P/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Shruti Deeliprao chavanBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Male, Female, Date of Birth: 12/04/2000Mobile Number 1: 7820966226, Mobile Number 2: (Optional) 9421274975Email ID (Personal): shrutidchavan1204@gmail.com, Email ID (Official) chavanAddress: H.No. 7, Eknathnagar, Usmanpura, AurangabadHigher Education (B.Pharm): M-pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____

Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____


(Signature)Date: 02/08/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shruti Deelipmao Chavan
- Course: B-pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma~~ ^{degree} %: 72% (72.88%)
- Mobile No.: 7820966226
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: shrutidchavan1204@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Good atmosphere in collage.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes No

Date: 02-08-23

Shruti
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	श्रुती दिलीपराव चव्हाण	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	दिलीपराव राजाराम चव्हाण	वेळ	3:00 pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅव्ढीव्ढीटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न.

9421274975

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Pratik Ramesh Rathod

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 15/11/2000

Mobile Number 1: 9673812777, Mobile Number 2 : (Optional) 7820884140

Email ID (Personal): rathodp025@gmail.com Email ID (Official) _____

Address: Plot No. 32, New Ganesh Nagar,
Cidco - N4, Aurangabad

Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy

Give Details of other Education: MBA in Digital Marketing at Amity University
(Noida)

Current Working Organization: Manta Manta Pharma, Aurangabad

(With address)

Designation: Business Development Total Experience: 00 years 3 months

Previous Working Organization: Executive

(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

College need to focus on Digital Marketing
as per trend for growth.

P
(Signature)

Date: 02/08/23 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Pratik Ramesh Rathod
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023 July
- ^{Degree} ~~Diploma~~ %: 77% (8.1 CGPA)
- Mobile No.: 9673812777
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: rathodpratik@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): Job + MBA
- Current Company Name: MNTM Pharma
 Designation: Business Development Executive
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities				✓	
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 02-08-23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Pratik Ramesh Rathod	दिनांक	02-08-23
पालकांचे नाव	Ramesh Rathod	वेळ	12 pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. ~~9923488999~~ 9923488999

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Aparna Bhimrao Pophale

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female Date of Birth: 10/03/2001

Mobile Number 1: 9307049568, Mobile Number 2 : (Optional) 8421709568

Email ID (Personal): aparnapophale97@gmail.com Email ID (Official) -

Address: At. Karm Hirra, post-Karmad, ta. dist. Aurangabad.

Higher Education (B.Pharm): M. Pharm

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

NO suggestion

342
(Signature)

Date: 03/8/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Aparna Bhimrao Pophale
- Course: B-pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July-2023
- Degree
Diploma %: = 76.38 %
- Mobile No.: 9307049568
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: abarnapophale97@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 03/08/23

31
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अपठार्थि भिमराव पोफळे	दिनांक	03/8/23
पालकांचे नाव	भिमराव भाऊसाहेब पोफळे	वेळ	-

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. नं. 9912333276

पालकांची स्वाक्षरी Bhimrao



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Snehal Pradip Nikam

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2019-2023, Gender: Male / Female ✓, Date of Birth: 25/10/2001Mobile Number 1: 8421395261, Mobile Number 2 :(Optional) 8530055261Email ID (Personal): snehalnikam2510@gmail.com Email ID (Official) snehalnikam2510@gmail.comAddress: Grajanan Nagar, Garkheda Parisar,
Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. PharmGive Details of other Education: -Current Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

No any suggestion
(Signature)Date: 03/08/2023, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Snehal Pradip Nikam
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- ^{Degree} Diploma %: 72.86%
- Mobile No.: 8421395261
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: snehalnikam2510@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** YES

Date: 03/08/2023

Signature: [Signature]

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	रुनेदल प्रदीप निकम	दिनांक	03/04/2023
पालकांचे नाव	ड. प्रदीप भितरन निकम	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न. 8975913101

पालकांची स्वाक्षरी Prinny



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Uttarwar Gargi Vinay

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 11/09/2001

Mobile Number 1: 9403747568, Mobile Number 2: (Optional) _____

Email ID (Personal): uttarwargargi@gmail.com, Email ID (Official) _____

Address: R.H.B Deven Motiwaroop, Near Patel
Lawn, Beed Bye A'bad

Higher Education (B.Pharm): B. Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

Gargi
(Signature)

Date: 3/8/23, Place: A'bad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Uttarwar Gargi Vinay
- Course: B.Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 80%
- Mobile No.: 9403147568
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: uttarasargargi@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 2023/3/8/23

Gangji
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Gangji Vinay Uttarsan	दिनांक	2/8/23
पालकांचे नाव	Vinay Vinod Uttarsan	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. ग्रिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9421295548

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Bade Shital Babasaheb

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 11/11/2000

Mobile Number 1: 7821056155, Mobile Number 2 : (Optional) 9881697047

Email ID (Personal): shitalbade2019@gmail.com Email ID (Official) shitalbade2019@gmail.com

Address: Al Gawandara Ta. Dharur Dist. Beed. Maharashtra.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Bade
(Signature)

Date: 02/08/2023 Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Bade Shital Babasaheb
- Course: B-Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 77.23%
- Mobile No.: 7821056155
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: shitalbade2019@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities					
Quality of Teaching-Learning process	✓	✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 02/08/2023

Bhade
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	बडे शिखर बाबासाहेब	दिनांक	02/08/2023
पालकांचे नाव	बडे बाबासाहेब भाग्यजी	वेळ	01 pm

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मां. नं. 9881697047

पालकांची स्वाक्षरी Base



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Ganesh Suresh misal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 09/06/2001

Mobile Number 1: 9879406109, Mobile Number 2 :(Optional) _____

Email ID (Personal): ganeshmiscal1716@gmail.com, Email ID (Official) _____

Address: Bhagatsingh nagar, Harsul, Aurangabad

Higher Education (B.Pharm): B. Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit
- Offering Project
- Expert Lectures
- Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday)
- Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

Ganesh
(Signature)

Date: 1/8/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Ganesh Suresh Misal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 77%
- Mobile No.: 9579406109
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: ganeshmisal1716@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 - Excellent, 4 - Very good, 3 - Good, 2 - Satisfactory, 1 - Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 01/08/23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शाबिरा भुरेडा मिर्जाळ	दिनांक	1/8/23
पालकांचे नाव	भुरेडा मिताराम मिर्जाळ	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 983472698)

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Kale Nisha Pramod Rao

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 25-06-2001Mobile Number 1: 9421245771, Mobile Number 2 : (Optional) 9049625771Email ID (Personal): nishakale297@gmail, Email ID (Official) nishakale470@gmail.comAddress: A1. Palshi Khu. Tq. Kannad Dist. Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B-pharm.Give Details of other Education: —Current Working Organization: —
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsPrevious Working Organization: —
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsAchievements: —

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify —

Remark / Suggestion for the development of College:

Placement of the student of the campus through school.
(Signature)Date: 10-08-23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: kale Nisha Pramadkar
- Course: B-pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 67.29 67%
- Mobile No.: 9421245791
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: nishakale420@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	-	-	-	-	✓
Laboratory Facilities	✓	-	-	-	-
Library Facilities	-	-	-	-	✓
Quality of Teaching-Learning process	✓	-	-	-	-
Co-curricular Activities	-	-	-	-	-
Extra-curricular Activities	✓	-	-	-	-
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	-	-	-	-	✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	✗
Offering projects	✓	✗
Interaction with junior students	✗	✓
Expert lectures	✓	✗
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	✗
Placement support	✓	✗
Book donations or any other support	✓	✗

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

No any suggestions.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes.

Date: 10-08-2023

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	काज निजा	दिनांक	10-08-2023
पालकांचे नाव	ठाकूर प्रभाकरराव	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत काहीही बदल नाही

पालकांचा मो. न. 9049685771

पालकांची स्वाक्षरी P. K.



FORMAT NO. STC/PR33/E/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Bondre Kalyani NarhariBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 10-08-2001Mobile Number 1: 9859798158, Mobile Number 2 :(Optional) 7350968585Email ID (Personal): Kalyanibondre¹²⁰¹@gmail.com, Email ID (Official) -Address: Ambewadi, post. Shendurjen Tal sindhakhed Rajga
Dist. Buldhana.Higher Education (B.Pharm): M. pharmacyGive Details of other Education: -Current Working Organization: -

(With address)

Designation: -Total Experience: - years - monthsPrevious Working Organization: -

(With address)

Designation: -Total Experience: - years - monthsAchievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

IF possible please include p'ology branch for
post graduation.Ch. Sambhaji
(Signature)Date: 25-09-2023 Place: Ch. Sambhaji Nagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: kalyani Narhari Bondre
- Course: B. pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): J 2023
- Diploma %: - 74%
- Mobile No.: 9359793158
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: kalyanibondre2001@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): HS
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -

Degree



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				✓
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

Our infrastructural facilities & teaching staff is excellent.

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 25-09-2023

J. Bandy
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	कल्याणी नरवरी बोद्रे	दिनांक	25-09-2023
पालकांचे नाव	नरवरी आंबादास बोद्रे	वेळ	6:30

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्षविषयाची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत P'cology फिन्ड च्या समावेश
करा.

पालकांचा मो. न. 7350968585

पालकांची स्वाक्षरी

Alumni Registration FormName of the Alumni: WAGH VAISHNAVI SHIVANAND

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 19 June 2000Mobile Number 1: 9373832599, Mobile Number 2 :(Optional) 9730071570Email ID (Personal): waghvaishnavi06@gmail.com, Email ID (Official) —Address: AT. POST DUSARBID, TQ. - SINDKHED RAJA
DIST- BULDHANAHigher Education (B.Pharm): M. PHARMACYGive Details of other Education: —Current Working Organization: —
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsPrevious Working Organization: —
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsAchievements: —

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify —

Remark / Suggestion for the development of College:

IF POSSIBLE PLEASE INCLUDE PHARMA-
COLOGY BRANCH FOR POST GRADUATIONWagh
(Signature)Date: 25/09/23, Place: CH. SAMBHAJI NAGAR



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: WAGH VAISHNAVI SHIVANAND
- Course: B. PHARMACY
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: ~~95%~~ 76.07%
- Mobile No.: 9373832599
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: waghvaishnavi06@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): H.S
- Current Company Name: —
- Designation: —
- Office Landline No. (Optional): —
- Official E-mail ID (Optional): —
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): —



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	वाघ वैष्णवी शिवानंद	दिनांक	25/09/23
पालकांचे नाव	शिवानंद सखाराम वाघ	वेळ	6:30

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टीव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. सभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत Pharmacology Branch

सहोवेश करणे M. फार्मसी शाही

पालकांचा मां. नं. 9730071570

पालकांची स्वाक्षरी [Signature]



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Aaditi Nandkumar Jadhav

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 23-08-2000

Mobile Number 1: 8999231219, Mobile Number 2 : (Optional) 9545740141

Email ID (Personal): aaditi2308@gmail.com Email ID (Official) _____

Address: Plot no. 44, S. no. 166, near Sarawiddhi
Haveli, Chh. Sambhajinagar.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit
- Offering Project
- Expert Lectures
- Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday)
- Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Aaditi
(Signature)

Date: 10.8.23, Place: Chh. Sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Aaditi Nandkumar Jadhav
- Course: B. Pharm.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Diploma %:~~ 28.90% 77-33%
- Mobile No.: 8999231219
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: aaditi2308@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	आदिती जाधव	दिनांक	10.08.2023.
पालकांचे नाव	न.प.कुमार जाधव	वेळ	2:45 PM.

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मा. न. 899923/219 -----

पालकांची स्वाक्षरी  -----



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Gourav Anant Gavit

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 03/10/1999Mobile Number 1: 8329412029, Mobile Number 2 : (Optional) 8380918238Email ID (Personal): gavitgaurav6056@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: A - vadsatra, post - chitavi, Tal - Navapur
Dist. Nandurbar, pin. 425426

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)Date: 10/08/2023, Place: Ch. Sambhasingar
(Aurangabad)



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Gaurav Amouf- Gavit
- Course: B- Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 73.36%
- Mobile No.: 8329412029
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: gavitgauravbosa@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): No

Date: 10/08/2023


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Gaurav Amrut Gavit	दिनांक	10-08-2023
पालकांचे नाव	Amrut Patterning Gavit	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲब्टीव्हीटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

द्वारे आपले अभिप्राय व्यक्त करा. आपला विश्वासूक असावा.

पालकांचा मा. न. 9011380266

पालकांची स्वाक्षरी

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Satish Kalyan Chavan

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 24/01/2001Mobile Number 1: 9322021443, Mobile Number 2 : (Optional) 7517991908Email ID (Personal): _____, Email ID (Official) Satishchavan2025@gmail.comAddress: A. Dongre Ta. Peithan. Dist.
Sambhajinagar.

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: B. Pharmacy.Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

collage need supportive staff
in reserch.Bilwaj
(Signature)Date: 02/05/23 Place: Ch. Sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Satish Kalyan Chavan
- Course: B. Pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: ~~92+~~ 77.87
- Mobile No.: 9322021443
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: Satishchavan2025@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities					✓
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 02/08/23

Shay
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Satish Kalyan Chavan.	दिनांक	08/02/23
पालकांचे नाव	Kalyan Chavan.	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. ग्रिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 9763100940

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Yenchewad Shantanu Gopal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 29/6/99

Mobile Number 1: 9665559153, Mobile Number 2 : (Optional) 8080428060

Email ID (Personal): shantanu90@gmail, Email ID (Official) shantanu.yenchewad@mima.edu

Address: N-7, cidco shambhaji nagar.

Higher Education (B.Pharm): PGDM Pharm management.

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: mitcon. , pune
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Interact with passout student.
we will help to guide our juniors.

(Signature) Shantanu

Date: 12/5/23, Place: shambhaji nagar.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Yenchewad Shantany
- Course: PGDM
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 75%
- Mobile No.: 9665559153
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: _____
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: Mitcon
- Designation: TM
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.):
Neurotherapy health care centre
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): 2 yrs.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities					✓
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities				✓	
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities					✓
Extra-curricular Activities				✓	
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

Guided for Research and publication
interaction with alumni
genuine industrial visit

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

Date: 12/8/23

Signature: Shantarp

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Yenchewad shantony	दिनांक	12/8/23
पालकांचे नाव	Gopal yenchewad	वेल	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

विद्यार्थी वर्गामा व
त्यांच्या मतांना लक्षात घेऊन ~~दुर्लभ~~ student
आहे त्याने कधीत admission
powered

पालकांचा मां. नं. 9881558458

पालकांची स्वाक्षरी

Staff कडून तक्रार नाही, Bonafide तक्रार नसल्याने
हस्तक्षेप उपवाद नसतो, No dual form देण्यास
सुद्धी वारंवार यावे लागते म्हणून असमाधान
कारक दिवे मी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Santosh Kulkasheeb Sahane

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 25/02/2000

Mobile Number 1: 9689474838, Mobile Number 2 : (Optional) _____

Email ID (Personal): Santosh.sahane2502@gmail.com, Email ID (Official) _____

Address: Singgaon Munda, Tq. Bhokardan, Dist. Jalna.

Higher Education (B.Pharm): B. Pharm.

Give Details of other Education: D. Pharm.

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: Job.

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit
- Offering Project
- Expert Lectures
- Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday)
- Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)

[Signature]

Date: 02/08/2023, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Santosh Lokasheb Satane.
- Course: B. Pharm.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 97.40%.
- Mobile No.: 9689474838
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Santoshsatane2502@gmail.com.
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
 Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP:** Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities				✓	
Library Facilities				✓	
Quality of Teaching-Learning process					✓
Co-curricular Activities					✓
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes.

Date: 02/08/2023


 Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अलीम काकाशेख अहम	दिनांक	02/04/2023
पालकांचे नाव	काकाशेख अहम	वेळ	09:32

पालकांचे मत (योग्य त्वा जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्विण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 9665385023

पालकांची स्वाक्षरी

काकाशेख अहम



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Waghmare Shaubhri Kashinath

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 27/05/2000Mobile Number 1: 7796082790, Mobile Number 2: (Optional) 7709070351Email ID (Personal): shaubhriwaghmare358@gmail.com, Email ID (Official): shaubhriwaghmare358@gmail.comAddress: pathibandhara Nagar, Nanded

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Waghmare
(Signature)Date: 02/08/2023, Place: Arangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Waghmare Dhanshri Kashinath
- Course: B-pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 92%
- Mobile No.: 7796082740
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: dhanshriwaghmare358@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	✓
Offering projects	✓	
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date:

2/08/28

Bharghava
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	वाघमारे धनंजी कारिनाथ	दिनांक	02/08/2023
पालकांचे नाव	वाघमारे कारिनाथ माता	वेळ	01 PM

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिक्कविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मो. न.

7796082740

पालकांची स्वाक्षरी

Ringhmare

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni:

Ajun Changdev Gaiikwad

Branch: Pharmacy

Year of Passing:

2023

, Gender: Male / Female,

Date of Birth:

25/06/2000

Mobile Number 1:

7020164243

, Mobile Number 2 : (Optional)

Email ID (Personal):

Gaiikwadajun01@gmail.com

Email ID (Official)

Address:

Sector 04 Khandoba A'bil

Higher Education (B.Pharm):

~~B.Pharm~~

M Pharmacy

Give Details of other Education:

Current Working Organization:

Aditya medical

(With address)

Designation:

Total Experience:

_____ years

_____ months

Previous Working Organization:

(With address)

Designation:

Total Experience:

_____ years

_____ months

Achievements:

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Best college of pharmacy in Maharashtra

(Signature)

Date: 1/8/2023

Place: Chh. Sumbhaji

nagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Ajion Chanydev Garkwad
- Course: BPharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: _____
- Mobile No.: 9020164243
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: garkwadajion01@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: 1
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Best college

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 31/07/2023


Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीवश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Arjun Chamyale (Chankwal)	दिनांक	31/07/2023
पालकांचे नाव	Chamyale Chankwal	वेळ	८.३०

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृत्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

रघुप डोक

पालकांचा मो. न.

7020164243

पालकांची स्वाक्षरी

रघुप डोक



FORMAT NO. STC/PR/33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Akshay vikas sheju

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 14/07/2000Mobile Number 1: 7058068634, Mobile Number 2 : (Optional) _____Email ID (Personal): akshaysheju121@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: plot no 19 Jadhavwadi HARSU
Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): M-pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Best College
(Signature)Date: 02/08/2023, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Akshay vikas shejul
- Course: B-pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 93.50
- Mobile No.: 7058068634
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: akshayshjul12@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अश्वथ विकास शेजरे	दिनांक	2/08/23
पालकांचे नाव	विकास दामोदर शेजरे	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9403538072

पालकांची स्वाक्षरी V. D. Shal

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Anuj Sunil Suryawanshi

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 21/04/2000Mobile Number 1: 9850186244, Mobile Number 2 :(Optional) 9020164243Email ID (Personal): anuj.suryawanshi.2142000@gmail.com Email ID (Official) _____Address: Nisala Bazar, Chh. Sambhaji Nagar.Higher Education (B.Pharm): M.B. Pharmacy.

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

(Signature)Date: 01/08/23, Place: Chh. Sambhaji Nagar.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Anuj Sunil Suryawanshi
- Course: B. Pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 72.60 %.
- Mobile No.: 9850186244.
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: anuj_suryawanshi2142000@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Good College.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: _____

[Signature]
Signature: _____

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Amy Sunil Suryawanshi	दिनांक	01/08/2023
पालकांचे नाव	Sunil Uttamrao Suryawanshi	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न. 9850186244

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Akshay sudhakar chavare

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 28/05/2000Mobile Number 1: 8329052395, Mobile Number 2 : (Optional) 7756817224Email ID (Personal): chavareakshay61@gmail.com, Email ID (Official): _____Address: Plot No- 6, gut No: 90/1, satara parisar.
Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): ~~MBA (sales & marketing)~~ B. pharmacyGive Details of other Education: (MBA) sales & marketing

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)

B/217Date: 02/08/23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Akshay sudhakar chavare
- Course: B. pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 69.64 %
- Mobile No.: 8329052395
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: chavareakshay01@gmail.com.
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): MBA
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 - Excellent, 4 - Very good, 3 - Good, 2 - Satisfactory, 1 - Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 02/08/2023

Signature: [Signature]

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Akshay Sudhakar chavare	दिनांक	02/08/2023
पालकांचे नाव	sudhakar chavare	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत -----

पालकांचा मो. न. 8188053076

पालकांची स्वाक्षरी -----

S. S. Chavare



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: POOJA SANJAY MADALGI

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Female, Date of Birth: 16/9/1999

Mobile Number 1: 9403748918, Mobile Number 2 : (Optional) 8329887149

Email ID (Personal): pooramadalgi@gmail.com Email ID (Official): _____

Address: Madhu colony N2 - cidco

Higher Education (B.Pharm): M-Pharm.

Give Details of other Education: 1 -

Current Working Organization: -

(With address) _____

Designation: - Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -

(With address) _____

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

good.

Hoer
(Signature)

Date: 31/9/23 Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Pooja Madalgi
- Course: B-Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): _____
- Diploma %: 80.1%
- Mobile No.: 9403748918
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: Poojamadalgi@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 31/7/23

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Pooja Madalga	दिनांक	31/7/23
पालकांचे नाव	Sanjay Madalga	वेळ	10.30

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

good

पालकांचा मा. न.

8929887149

पालकांची स्वाक्षरी

Sanjay Madalga



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Ashwini Baliram Bhatane

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 20/09/2000

Mobile Number 1: 8999066487, Mobile Number 2: (Optional) _____

Email ID (Personal): ashwini.bhatane
2009@gmail.com, Email ID (Official) ashwini.bhatane
2009@gmail.com

Address: shripad colony, Honaji Nagar, Jatwada Road,
Harsul, Chh. Sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): M pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
- If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

good

Ashwini
(Signature)

Date: 31/7/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Ashwini Baliram Bhatane
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 79.32%
- Mobile No.: 8999066487
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: ashwini bhatane@2009@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HIS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: -
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** ✓ Yes

Date: 31/7/23

Sphwini
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Ashwini Bhatane	दिनांक	31/7/23
पालकांचे नाव	Baliram Bhatane	वेळ	10:45

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅबटीक्युटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. न. 8855997852

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Rutuja Kishor Kalkhor

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 03/01/2001Mobile Number 1: 8329540380, Mobile Number 2 : (Optional) 9921882899Email ID (Personal): rutyajk2131@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Flat no. 103, Anand Vihar, Itkhedra area,
AurangabadHigher Education (B.Pharm): M. Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)Date: 31/7/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Rutuja Kishor Kalkhor
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): ~~2002~~ 2023
- Degree Diploma %: - 81.5
- Mobile No.: 8329540380
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: rutuja.k131@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: -
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Priyanka Kishor Kalbhor	दिनांक	31/7/23
पालकाचे नाव	Kishor Kalbhor	वेळ	

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. न. ९९२१८८२८९९

पालकांची स्वाक्षरी

P. K. Kalbhor



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Sakshi Vilassing Zala.

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female Date of Birth: 19-10-2000Mobile Number 1: 9606826564, Mobile Number 2 : (Optional) 9508500999.Email ID (Personal): varshazala1977@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Mayur Park, Hussul A.bad.Higher Education (B.Pharm): M Pharmacy

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____Sakshi
(Signature)Date: 31-7-23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Sakshi Vilassing Zala
- Course: B-Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): ~~2022-23~~ 2023
- ^{Degree} Diploma %: 93 = 70%
- Mobile No.: 9404826544
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: varshazala1977@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: -
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

_____ good. _____

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date:

31/07/23

Signature:

(Handwritten signature)

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Sakshi Vilassing Zala.	दिनांक	31-7-23
पालकांचे नाव	Vilassing Zala.	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 9503500999

पालकांची स्वाक्षरी



Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Pooja Balu kakade.

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 08/11/2001

Mobile Number 1: 8010771291, Mobile Number 2 : (Optional) 9823373111

Email ID (Personal): kakadepooja88@gmail Email ID (Official) kakadepooja88@gmail

Address: Plot No. 06 Balkrishan Nagar vijay chock garkhedo Parisar Aurangabad.

Higher Education (B.Pharm): M - Pharm

Give Details of other Education: 1 -

Current Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Previous Working Organization: -

(With address)

Designation: - Total Experience: - years - months

Achievements: -

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify -

Remark / Suggestion for the development of College:

good

P. kakade.
(Signature)

Date: 31/07/23, Place: Aurangabad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Pooja Balu kakade
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 73.1%
- Mobile No.: 8010771291
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: kakade pooja88@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 31/07/2023

Signature: *P. Kakade*

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Pooja Balu karkade	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	Balu Mansub karkade	वेळ	10:45

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅव्ढीव्ढीटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 8010771291

पालकांची स्वाक्षरी Balu

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shelke Shrikant ParashwarBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 13/07/2001Mobile Number 1: 9834067653, Mobile Number 2 : (Optional) 827097006Email ID (Personal): shrikantshelke@gmail.com Email ID (Official): _____Address: At patt, Beed by pass, Dewai, dist. Sambhaji nagaHigher Education (B.Pharm): PGDEPM

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: Tata motors
(With address) _____Designation: Customer Advisor Total Experience: 2 years 2 monthsPrevious Working Organization: Axis Bank
(With address) _____Designation: Relation Officer Total Experience: _____ years 1 months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

please improve Bus facilities

(Signature)

Date: 31/07/23, Place: chh Sambhaji nagan



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shelke Shrikant Parashwan
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): July 2023
- Degree/Diploma %: 70%
- Mobile No.: 9834067653
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: shrichelke@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: Tata motors
- Designation: Customer Advisor
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.):
Axis Bank (Relation officer) 1 month
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): 1 month



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓	✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities	✓	✓			
Extra-curricular Activities					✓
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

31/07/23
Date:

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शैबल शिकान्त पारिशर	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	शैबल पारिशर सुगम	वेळ	01:00

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅव्ढीव्ढीटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मां. नं. 983406765

पालकांची स्वाक्षरी

31/07/23



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Ashwini Ashok Zargad

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 18/04/2002Mobile Number 1: 7720924822, Mobile Number 2: (Optional) _____Email ID (Personal): ashwinizargad79@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: Kanchanwadi, Near Datta MandirPaithanroad AurangabadHigher Education (B.Pharm): M.Pharm

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Require the placement in collegeAshwini Zargad
(Signature)Date: 31/07/2023 Place: _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Ashwini Ashok Zargad
- Course: B Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- *Degree* Diploma %: - 82.40%
- Mobile No.: 7720924822
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: ashwinizargad79@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities					
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		
Placement support		
Book donations or any other support		

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good college

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 31/07/2023

Approved
Signature

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अश्विनी अशोक झारगड	दिनांक	31/07/2023
पालकांचे नाव	अशोक नलिकर झारगड	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत विद्यार्थ्यांना Placement

करून द्यावे.

पालकांचा मो. नं.

9359558170

पालकांची स्वाक्षरी

A. J. J. J.
31/07/2023

Alumni Registration FormName of the Alumni: Dhakne Pooja Bhasker

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 27/02/1999Mobile Number 1: 9075858070, Mobile Number 2 : (Optional) 9527629637Email ID (Personal): poojedhakne1999@gmail.com, Email ID (Official) _____Address: ed. post. Chandai eko, Tq. Bhakarvan, Dist. Jalga
Pin 431213Higher Education (B.Pharm): B. f. y

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Dhakne

(Signature)

Date: 31/07/23, Place: Augrangabad



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Dhakne Pooja Bhaskar
- Course: B pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: 66.5%
- Mobile No.: 9075858070
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: poojadhakne1999@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____

Degree



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓	✓		
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		
Interaction with junior students		
Expert lectures		
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

Good campus & Environment
Experienced teaching staff

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): Yes

Date: 31/07/23

@hakne
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	ढाकणे पुजा भास्कर	दिनांक	31/07/2023
पालकांचे नाव	भास्कर विमलाव ढाकणे	वेळ	10:am

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
२. कॅम्पसची स्वच्छता:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
३. बस सुविधा:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
५. शिक्षकवृंद:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
६. शिकविण्याची पध्दत:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य:	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
२. सामाजिक दृष्टीकोन:	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक:	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
४. सर्वांगीण विकास:	चांगले <input checked="" type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>	कोणताही बदल नाही <input type="checkbox"/>
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता:	होय <input checked="" type="checkbox"/>	नाही <input type="checkbox"/>		
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया:	उत्कृष्ट <input checked="" type="checkbox"/>	चांगले <input type="checkbox"/>	समाधानकारक <input type="checkbox"/>	असमाधानकारक <input type="checkbox"/>

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. न. 9527629432

पालकांची स्वाक्षरी B.Bhaskar
31/07/2023



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: Pawara Anil BhikhaBranch: PharmacyYear of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 19/06/2000Mobile Number 1: 9621779188, Mobile Number 2: (Optional) 8010541919Email ID (Personal) anilpawara1906@gmail.com Email ID (Official) _____Address: At. Chhadkya post. suruani. tal. dhudgaon
dist. Nandurbar

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

college campus + teaching of non-teaching staff is good.

Pawara
(Signature)

Date: 10/08/2023, Place: Ch. Sambhaji Nagar
(Aurangabad)



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Anil Bhikha Pawar
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 90.70% 73.77%
- Mobile No.: 9421799188
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: anilpawar1906@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities	✓				
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

provide opportunities to learn
 aside from that you can organize
 seminars, + internships, where the student can jointly
 expand their learn experience.

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):

Date: 10/08/2023

Signature: 

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अनिल भिश्वा पावरा	दिनांक	10/08/2023
पालकांचे नाव	भिश्वा जंभलमा पावरा	वेळ	

पालकाचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत शिक्षण, चांगले, सर्व स्वरूपात आपणामा
आपणामा समोवलावे जग सधिका चांगल्या प्रकारे समजून घेण्याला
आपणामा अठ्ठमारी देते.

पालकांचा मो. न. 9404436888

पालकांची स्वाक्षरी

Spina



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shrikant Parmeshwar Thombre

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 01-06-2000

Mobile Number 1: 7387370952, Mobile Number 2 : (Optional) 8380918238

Email ID (Personal): shrikthombre777@gmail.com Email ID (Official) _____

Address: Vijay Nagar, Garkheda Parisar, Chh
Sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Thombre
(Signature)

Date: 10-8-23 Place: Chh, Sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shrikant Parmeshwar Thombre
- Course: B. Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ~~Degree~~ Diploma %: 73.13
- Mobile No.: 7387370952
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: shrikantthombre777@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓				
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		✓
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No): yes

Date: 10-8-23

Signature
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Shrikant P. Thombre	दिनांक	10-8-23
पालकांचे नाव	Darmeshwar Thombre	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेंटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पद्धत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. न. 2381310952

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shital Sukhadey Sapkal

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female Date of Birth: 11-05-2000

Mobile Number 1: 9373028716, Mobile Number 2: (Optional) 8806888587

Email ID (Personal): shital.sapkal334@gmail Email ID (Official) _____

Address: AT pt. Jalgaon Sapkal Tal - Bholerden
Dist - Talna

Higher Education (B.Pharm):

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Shital Sapkal
(Signature)

Date: 21-9-23, Place: Cha. Sembhalingas



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shital Sukhadev Sepkal
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degrees} Diploma %: 81%
- Mobile No.: 9373028716
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: shitalsepkal334@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): ✓
- Current Company Name: -
- Designation: Government officer
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✓				
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 21-9-23

Shreeyash
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	शितल सुखदेव सपकाळ	दिनांक	21-3-23
पालकांचे नाव	सुखदेव सपकाळ	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेशन स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची घेण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 880688587

पालकांची स्वाक्षरी S.Sapkal



SHREEYASH PRATISHTHAN'S

Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Syed Adnan Ali

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 13/07/2023Mobile Number 1: 9055522283, Mobile Number 2 :(Optional) _____Email ID (Personal): Syed adnan Ali 153 @, Email ID (Official) _____Address: S. T colony, near chauth
Masjid, Aurangabad.Higher Education (B.Pharm): B. Pharmacy. MS-CITGive Details of other Education: MS-CIT MSc, B.Pharm.Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: worked in medical.
(With address) _____Designation: Roshan gate Total Experience: 0 years 3 months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

(Signature)Date: 02/09/23, Place: Aurangabad M.H



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Syed Adnan Ali
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 90%
- Mobile No.: 9055912283
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: Syed adnan ali 153 @ gmail . com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): 0



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities		✓			
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:

*All good. Just the principal
 suggestion should change.
 And this institute should take care of studies of
 students*

- Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):

~~NO~~ YES

Date: 21/09/2023

Signature: *[Signature]*

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Sayed Akhbar Ali	दिनांक	21/09/2023
पालकांचे नाव	Sayed Akhbar Ali	वेळ	2:15 P.M

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

काढी वाढी.

पालकांचा मो. न.

30555 22775

पालकांची स्वाक्षरी



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Sakshi Sainath Bhanuse

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 01-06-2001

Mobile Number 1: 7972096384, Mobile Number 2 : (Optional) 7972096384

Email ID (Personal): sakshibhanuse@gmail.com, Email ID (Official) sakshibhanuse@gmail.com

Address: At post Rajapur, Tq. paithan, Dist. chh.
Sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

Sakshi
(Signature)

Date: 26/09/2023, Place: chh. sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Sakshi Sainath Bhanuse
- Course: B pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 74%
- Mobile No.: 7972096384
- Landline No. (Optional): -
- Personal E-mail ID: sakshibhanuse@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): -
- Current Company Name: -
- Designation: -
- Office Landline No. (Optional): -
- Official E-mail ID (Optional): -
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): -
- Total Experience (Yrs): -



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 - Excellent, 4 - Very good, 3 - Good, 2 - Satisfactory, 1 - Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities				✓	
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities			✓		
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities					✓
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)				✓	

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures		✓
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)		✓
Placement support		✓
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes

Date: 26/09/23

Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	साक्षी साईनाथ भानुसे	दिनांक	26/09/23
पालकांचे नाव	साईनाथ भानुसे	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेशन रटाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मो. नं. 7932096384

पालकांची स्वाक्षरी

साईनाथ



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Abhay Dattatray Adhar
Branch: Pharmacy
Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 16-01-2002
Mobile Number 1: 9356304064, Mobile Number 2: (Optional) _____
Email ID (Personal): adhurabhaygo@gmail.com, Email ID (Official) _____
Address: Sahyadri Nagar, Sutarwadi, Aurangabad

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College: _____

Abhar
(Signature)

Date: 9-9-2023, Place: A. bad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Abhey Dattatray Adhav
- Course: B. Pharmacy
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- ^{Degree} Diploma %: 67.8 %
- Mobile No.: 9356304064
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: _____
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____

- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities	✓				
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities	✓	✗			
Quality of Teaching-Learning process	✓				
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities	✗	✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)	✓				

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** yes

Date: 9-9-23

Signature: A. Acharya

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अॅण्ड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अश्विनी दत्तात्रय आश्रय	दिनांक	७-७-२३
पालकांचे नाव	दत्तात्रय औरंगर आश्रय	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमुल्य मत

पालकांचा मां. न. 9356304064

पालकांची स्वाक्षरी अश्विनी आश्रय



FORMAT NO. STC/PR33/F/02

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Sachin Laxman Bodkhe

Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 17/05/1999Mobile Number 1: 9511789979, Mobile Number 2 : (Optional) —Email ID (Personal): sachin.bodkhe456@gmail.com, Email ID (Official) —Address: Kamchanwadi, Paitan Road, A'bad.Higher Education (B.Pharm): B. Pharm.Give Details of other Education: —Current Working Organization: Just pass out.
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsPrevious Working Organization: —
(With address) —Designation: — Total Experience: — years — monthsAchievements: —

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify —

Remark / Suggestion for the development of College:
—

(Signature)

Date: 04-7-23, Place: A. bad.



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Sachin lanman Godkhe
- Course: B Pharm
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- Diploma %: —
- Mobile No.: 9511789979
- Landline No. (Optional): —
- Personal E-mail ID: sachin godkhe456@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): student
- Current Company Name: —
- Designation: —
- Office Landline No. (Optional): —
- Official E-mail ID (Optional): —
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): —
- Total Experience (Yrs): —



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities	✓				
Extra-curricular Activities		✓			
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)		✓			

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits		✓
Offering projects		✓
Interaction with junior students		✓
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		✓

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** _____

Date: 04/07/2023

B. B. B. B.
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- shreeyashiper@gmail.com
 Website: www.syppharmacy.org



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	अमिन लक्ष्मण बोडके	दिनांक	18/04/23
पालकांचे नाव	लक्ष्मण बोडके	वेळ	12:30

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. जिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगल समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत

पालकांचा मो. नं. 8424425075

पालकांची स्वाक्षरी



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus



SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration Form

Name of the Alumni: Shivkumar Yangedhar Rajamwad
Branch: Pharmacy

Year of Passing: 2022-23, Gender: Male / Female, Date of Birth: 24/06/2001

Mobile Number 1: 7588220292, Mobile Number 2 : (Optional) 9175305319

Email ID (Personal): shivkumarrajamwad, Email ID (Official)

Address: M-7 CIDCO Chh. Sambhajinagar

Higher Education (B.Pharm): M. Tech.

Give Details of other Education: -

Current Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____
(With address)

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: Avistkar gold Medalist

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
- Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
- If any other, then specify Seminars

Remark / Suggestion for the development of College:
Help in knowledge of student by arranging diffn Seminars

(Signature)

Date: 31/07/2023 Place: Chh. Sambhajinagar



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: Shrikumar Gangadhar Rajannwad.
- Course: _____
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2022-23
- Diploma %: _____
- Mobile No.: 7588220292
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: _____
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP: Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)**

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities		✓			
Laboratory Facilities		✓			
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process		✓			
Co-curricular Activities			✓		
Extra-curricular Activities				✓	
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)					✓

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects	✓	
Interaction with junior students	✓	
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support	✓	

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

Excellent Management

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** *yes*

Date: *31/7/2023*

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708
 Email- *shreeyashiper@gmail.com*
 Website: *www.syppharmacy.org*



श्रीयश इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्यूटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	Shrikumar G. Rajamwad	दिनांक	31/7/2023
पालकांचे नाव	Gangadhar I Rajamwad	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. अॅडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील अॅक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिरत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची वर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत -----

पालकांचा मो. न. -----

पालकांची स्वाक्षरी -----

SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus

SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION & RESEARCH

Alumni Registration FormName of the Alumni: DIVYA PANDHARINATH BHOSLEBranch: PharmacyYear of Passing: 2023, Gender: Male / Female, Date of Birth: 10/12/2001Mobile Number 1: 9356365613, Mobile Number 2 : (Optional) 9175165257Email ID (Personal): divyabhosle7474@gmail.com Email ID (Official) _____Address: SOBHAGY MANGAL KARYALY, N-11, C-5, 7/5
DWARAKA NAGAR, CIDCO, AURANGABAD

Higher Education (B.Pharm): _____

Give Details of other Education: _____

Current Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Previous Working Organization: _____

(With address) _____

Designation: _____ Total Experience: _____ years _____ months

Achievements: _____

How Can You Contribute in College Development? (Please Specify):

- Arranging Industrial Visit Offering Project Expert Lectures Interaction with juniors
 Internship (After College Hours / In Vacation / Saturday, Sunday) Campus Placement Support
 If any other, then specify _____

Remark / Suggestion for the development of College:

_____DIVYA
(Signature)Date: 31/7/23, Place: Aurangabad



SHREEYASH PRATISHTAN'S
Shreeyash Technical Campus
 SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
 AND RESEARCH, AURANGABAD



Alumni Feedback Form

- Name of Alumni: DIVYA PANDHARINATH BHOSLE
- Course: B. pharmacy.
- Passing Year (e.g. July 2010 passed out Alumni should write 2010): 2023
- *Degree* Diploma %: 79.4%
- Mobile No.: 9356365613
- Landline No. (Optional): _____
- Personal E-mail ID: divyabhosle7474@gmail.com
- Current Status (e.g. J - Doing Job, E - Entrepreneur, HS - Pursuing Higher Studies): _____
- Current Company Name: _____
- Designation: _____
- Office Landline No. (Optional): _____
- Official E-mail ID (Optional): _____
- Previous Experience 1 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 2 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Previous Experience 3 (Company Name/Designation/No. of years etc.): _____
- Total Experience (Yrs): _____



SHREEYASH PRATISHTHAN'S
Shreeyash Technical Campus
SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION
AND RESEARCH, AURANGABAD



- **Feedback about SYIP:** Please Rate SYIP services/facilities on the scale 1 to 5 (5 – Excellent, 4 – Very good, 3 – Good, 2 – Satisfactory, 1 – Not satisfactory)

Criteria	5	4	3	2	1
Infrastructural Facilities			✓		
Laboratory Facilities			✓		
Library Facilities		✓			
Quality of Teaching-Learning process			✓		
Co-curricular Activities				✓	
Extra-curricular Activities			✓		
Career Opportunities (Jobs/Higher Education/Entrepreneurship)			✓		

- **How can you contribute in College Development of SYIP? (Yes/No)**

Criteria	Yes	No
Arranging industrial visits	✓	
Offering projects		
Interaction with junior students		
Expert lectures	✓	
Internship (After college hours/in Vacation/on Saturday/Sunday)	✓	
Placement support	✓	
Book donations or any other support		

- **Your Remarks / Appreciation / Suggestions or anything you would like to share:**

good campus & Environment in college
good facilities provided.

- **Would you like to attend Alumni meets @ SYIPER? (Yes/No):** Yes.

Date: 31/7/23

[Signature]
Signature:

Contact Details:

Phone: 0240-6608778/0240-6608776, 708

Email- shreeyashiper@gmail.com

Website: www.syppharmacy.org



श्रीचंज इन्स्टिट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल एज्युकेशन अँड रिसर्च, औरंगाबाद

अभिप्राय पत्र

विद्यार्थ्यांचे नाव	दिव्या पँढरीनाथ भोसले	दिनांक	31/07/23
पालकांचे नाव	पँढरीनाथ देविदास भोसले	वेळ	

पालकांचे मत (योग्य त्या जागी ✓ करा)

१. ॲडमिनिस्ट्रेटिव्ह स्टाफ: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
२. कॅम्पसची स्वच्छता: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
३. बस सुविधा: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
४. वर्गामधील ॲक्टिव्हिटी: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
५. शिक्षकवृंद: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
६. शिकविण्याची पध्दत: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक
७. विद्यार्थ्यांना लागलेली शिस्त: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालय सुरु झाल्यानंतर विद्यार्थ्यांमधील बदल

१. संभाषण कौशल्य: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
२. सामाजिक दृष्टीकोन: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
३. विद्यार्थ्यांची बर्तवणूक: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
४. सर्वांगीण विकास: चांगले समाधानकारक असमाधानकारक कोणताही बदल नाही
५. महाविद्यालयात विद्यार्थ्यांची येण्यासाठी उत्सुकता: होय नाही
६. महाविद्यालयाबद्दल प्रतिक्रिया: उत्कृष्ट चांगले समाधानकारक असमाधानकारक

महाविद्यालयातील सुधारणासाठी कृपया आपले अमूल्य मत विद्यार्थ्यांना प्रोत्साहन देणे (extra curricular activities)

पालकांचा मो. नं. 975165257

पालकांची स्वाक्षरी Redmond



Shreeyash Pratishthan's
**SHREEYASH INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL
EDUCATION & RESEARCH**
(D. Pharm, B. Pharm & M. Pharm)



Approved by AICTE, PCI New Delhi, Government of Maharashtra, DTE Mumbai (Institute Code : 2572) and
Affiliated to Dr. Babasaheb Ambedkar Technological University, Lonere & MSBTE Mumbai.

ATR FOR 2022 - 2023

Feedback	Action Taken
Alumni Feedback Other than industry career opportunity	TP cell at campus level developed and instructed for collaborations with private training and placement firms



PRINCIPAL
Shreeyash Institute of Pharmaceutica
Education and Research, Aurangabad.