<!DOCTYPE>

<html>

<head>

<title>

Personal Information;

</title>

</head>

<body>

<form>

<label for=”name”>First name:</label>

<input type=”text”id=”name”placeholder=”Firstname”></br></br>

<label for=”name1”>Second name:</label>

<input type=”text”id=”name1” placeholder=”Secondname”></br></br>

<label>Gender:</label>

<input type=”radio” name=”Gender” value=”Male”>Male

<input type=”radio” name=”Gender” value=”Female”>Female</br></br>

<label>Profile image:</label>

<input type=”file”> </br></br>

<label for=”self”>Self Description:</label>

<textarea type=”text”id=”self”></textarea></br></br>

<label>Country:</label>

<select>name=”Country” >

<option value=”select”>select </option>

<option name=”nation” value=”Australia”>Australia</option>

<option name=”nation” value=”China”>China</option>

<option name=”nation” value=”India”>India</option>

</select></br></br></br>

<input type=”submit” value=”submit”><input type=”reset” value=”reset”>

</form>

</body>

</html>