

जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

क्रमांक: एफ/अकादमी/पाठ्यक्रम/2013/ ५५९

दिनांक:- 22/4/13

प्रति,

1. प्राचार्य / प्राचार्या,
समस्त सम्बद्ध महाविद्यालय
2. विभागाध्यक्ष,
समस्त अध्ययनशाला,
जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।

विषय :- अध्ययन मण्डल के गठन हेतु कार्यरत विभागाध्यक्ष शिक्षको की जानकारी भेजने
बाबत।

महोदय/महोदया,

उपरोक्त विषय में निवेदन है कि विभिन्न अध्ययन मण्डलों का कार्यकाल
दिनांक 31/07/2013 को समाप्त हो रहा है। और मध्यप्रदेश विश्वविद्यालय अधिनियम
1973 की धारा 28 के अन्तर्गत विभिन्न अध्ययन मण्डलों का गठन किया जाना है।

प्रपत्र क्रमांक एक पर विषय के विभागाध्यक्ष एवं प्रपत्र क्रमांक दो पर
विषयवार अन्य शिक्षको की जानकारी देने का कष्ट करें एवं इसकी एक प्रति सूचना
पटल पर शिक्षको के सूचनार्थ चट्पा करने का कष्ट करें।

उक्त जानकारी दिनांक 15/05/2013 आवश्यक रूप से विश्वविद्यालय को
भेजने की व्यवस्था करें। जानकारी के अभाव में यदि किसी शिक्षक एवं शिक्षिका का
मनोनयन में रह जाता है। तो इसका उत्तरदायित्व विश्वविद्यालय का नहीं होगा।

संलग्न प्रपत्र 01 एवं 02

भवदीय

कुलसचिव

प्रतिलिपि :- निम्नलिखित की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है।

1. उप-कुलसचिव (परीक्षा/गोपनीय/अकादमी) जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
2. कुलसचिव के निजी सहायक, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
3. कुलपति के सचिव, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
4. सूचना पटल / विश्वविद्यालय स.स.स. पटल-चट्पाकर्ता/


उप-कुलसचिव (अकादमी)

जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

प्रपत्र - 1

अध्ययन मण्डल का गठन

- (अ) महाविद्यालय का नाम.....
(स्नातक या स्नातकोत्तर)
- (ब) विषय.....
- (1) विभागाध्यक्ष का नाम.....
- (2) वर्तमान पद.....
- (3) वर्तमान पद पर नियुक्ति दिनांक.....
- (4) वर्तमान महाविद्यालय में
विभागाध्यक्ष पद पर नियुक्ति
दिनांक ..
- (5) वेतनमान.....
- (6) क्या इस विश्वविद्यालय के.....
अध्ययन मण्डल के कभी सदस्य
रहें हैं, यदि हाँ तो वर्ष एवं अवधि
- (7) क्या इस विश्वविद्यालय के
अध्ययन मण्डल के कभी अध्यक्ष/
सदस्य रहें हैं यदि हाँ तो वर्ष
एवं अवधि।

उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी के अनुसार पूर्ण सत्य है।

दिनांक:-

हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष.....
विषय.....

मैं प्रमाणित करता हूँ कि महाविद्यालय में उपलब्ध रिकार्ड के अनुसार

डॉ./श्री: द्वारा किया गया उपरोक्त विवरण सही है।

दिनांक

प्राचार्य

हस्ताक्षर एवं सील

जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

महाविद्यालय का नाम

शिक्षक का नाम पिता/पति का नाम	जन्मतिथि	विषय एवं संकाय	नियमित वेतनमान में कार्यरत शिक्षकों(का.प. द्वारा 28(17) में मान्य का पत्र)	महाविद्यालय में नियमित प्रथम नियुक्ति का दिनांक	आचार्य/उपाचार्य के पद पर नियुक्ति की तिथियाँ (पृथक पृथक रूप से अंकित करें)	वर्तमान महाविद्यालय में नियुक्ति की तिथि	स्नातक/स्नातकोत्तर कक्षाओं में अध्यापन का अनुभव (पृथक पृथक अंकित करें)	शिक्षक का टेलीफोन नं०/मोबाइल नं०
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

हस्ताक्षर शिक्षक

हस्ताक्षर प्राचार्य

नोट :- प्रत्येक विषय के लिये पृथक पृथक प्रपत्र का प्रयोग करें तथा एक ही प्रपत्र में एक से अधिक विषय के शिक्षकों का विवरण अंकित नहीं किया जाय ।