

जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

प्रेषक :
सम्बद्धता विभाग,
जीवाजी विश्वविद्यालय
ग्वालियर



ग्राम : यूनिवर्सिटी
दूरभाष : (0751-244228 (कार्यालय)

ई-मेल : E-mail :
jiwajidcdc@gmail.Com
Website
:http://www.jiwaji.edu/

क्रमांक : एफ/सम्बद्धता/2023/9642

दिनांक : 09-05-2023

प्रति,

प्राचार्य

समस्त अग्रणी महाविद्यालय

ग्वालियर, भिण्ड, मुरैना, दतिया, श्योपुर, शिवपुरी, गुना, अशोकनगर

सम्बद्ध जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

विषय:- माननीय मुख्यमंत्री जी की घोषणा क्रमांक C0537 के क्रियान्वयन के संबंध में त्रैमासिक पालन प्रतिवेदन उपलब्ध कराने बावत् ।

संदर्भ:- कार्यालय, आयुक्त, उच्च शिक्षा मध्यप्रदेश शासन सतपुड़ा भवन, भोपाल से क्रमांक 590/31/आउशि/श-5/2023 दिनांक 13.04.2023

महोदय,

उपरोक्त विषय में संदर्भित पत्र के परिपेक्ष्य में सूचित किया जाता है, कि मुख्यमंत्री जी की घोषणा क्रमांक C0537 के क्रियान्वयन के संबंध में त्रैमासिक पालन प्रतिवेदन आवश्यक रूप से तत्काल 02 दिवस में कार्यालय, आयुक्त, उच्च शिक्षा मध्यप्रदेश शासन सतपुड़ा भवन, भोपाल को पत्र के साथ संलग्न प्रारूप अनुसार उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

संलग्न:- शासन से प्राप्त पत्र एवं प्रारूप।

आदेशानुसार,

कुलसचिव

प्रतिलिपि :-

1. अतिरिक्त संचालक, उच्च शिक्षा, ग्वालियर-चम्बल संभाग, कस्तूरबा चौराहा कम्प्लेक्स ग्वालियर।
2. प्राचार्य, अग्रणी महाविद्यालय, ग्वालियर-चम्बल संभाग, ग्वालियर।
3. कुलपति के सचिव, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
4. कुलसचिव के निज सहायक, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
5. प्रभारी, आई.टी. सेल, विश्वविद्यालयीन वेबसाईट पर प्रसारित हेतु।

निदेशक,

महाविद्यालयीन विकास परिषद्

कार्यालय आयुक्त, उच्च शिक्षा, मध्य प्रदेश
संतपुड़ा भवन, भोपाल-462004

क्रमांक: 235/आउशि/शा-5'अ'/2021

भोपाल, दिनांक 07/07/2021

प्रति,

1. कुलसचिव,
समस्त विश्वविद्यालय,
मध्य प्रदेश.
2. प्राचार्य,
समस्त शासकीय/अनुदान प्राप्त अशासकीय/अशासकीय महाविद्यालय,
मध्य प्रदेश.

विषय- माननीय मुख्यमंत्री जी की घोषणा क्रमांक C0537 के क्रियान्वयन के संबंध में।

संदर्भ- विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी, म.प्र. शासन, उच्च शिक्षा विभाग, संचालक से प्राप्त नोट-शीट क्रमांक 1132/AN/HE/21, दिनांक 13.07.2021.

—0—

उपरोक्त विषयान्तर्गत माननीय मुख्यमंत्री जी की घोषणा क्रमांक C0537 विमानानुसार अंकित है:-

| क्र. | घोषणा क्रमांक | घोषणा |
|------|--|---|
| 1. | C0537 सोतीबाल जेहरू स्टेडियम (अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस) | 08/03/2021 21 वीं सदी के कोशल के अलगा महिलाओं के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण रखने का अभियान चलाया जाएगा। इसके तहत छात्रों को घर के काम में हाथ बटाने, बहनों की पढ़ाई में और उनकी आत्मनिर्भरता में योगदान देने के लिए प्रेरित किया जाएगा। |

समस्त कुलसचिव/प्राचार्य/माननीय मुख्यमंत्री जी की घोषणा के क्रियान्वयन के संबंध में विमानानुसार कार्यवाही किया जाना सुनिश्चित करेंगे।

1. छात्रों के लिये कार्यशालाओं का आयोजन।
2. अभिभावकों के लिए परिचर्चा का आयोजन।
3. ऑनलाइन उपलब्ध चयनित उत्कृष्ट विडियो का छात्रों के मध्य प्रदर्शन।
4. रैली का आयोजन।
5. बुककड नाटक का प्रदर्शन।

समस्त कुलसचिव/प्राचार्य कक्षावार कार्यशाला का आयोजन करना सुनिश्चित करे कार्यशालाओं में मनोचिकित्सक/समाजसेवी/प्रेरकवक्ता (Motivational Speaker)/कानूनविद आदि को आमंत्रित किया जाए। इस प्रकार परिचर्चा के आयोजन में अभिभावकों को आमंत्रित किया जाए, परिचर्चा में विषय विशेषज्ञों को भी आमंत्रित किया जाए। यू-ट्यूब पर उपलब्ध चिन्हित उत्कृष्ट विडियो का छात्रों के मध्य प्रदर्शन किया जाये। शहर के मुख्य मार्गों में रैली का आयोजन किया जाए एवं बुककड नाटक आदि का प्रदर्शन किया जाए।

वर्तमान में कोरोना संक्रमण को बृद्धिगत रखते हुए कार्यशाला/परिचर्चा का आयोजन वचुअल पद्धति से किया जा सकता है। शेष गतिविधियों का आयोजन कोरोना संक्रमण की परिस्थितियों सामान्य होने के उपरांत जिला प्रशासन की अनुमति से आयोजित की जाए।

निरन्तर...2.

27/12/23
333
16/12/23

विद्यार्थी नाम: ...
कक्षा: ...

[Handwritten signature]

आपका ...

आपका ...

दिनांक: 27/12/23

...

आपका ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...



- (1) ...
- (2) ...
- (3) ...
- (4) ...
- (5) ...
- (6) ...
- (7) ...
- (8) ...
- (9) ...

...

...

...

...

27/12/23
R-1226

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

...

1/2/1

समस्त कुलसचिव कार्यालय आयुक्त उच्च शिक्षा को तथा समस्त प्राचार्य संबन्धित क्षेत्रीय अतिरिक्त संचालक को माध्यम से प्रतिविधियों के आयोजन का प्रतिवेदन तथा छात्रों का फीडबैक फार्म त्रैमासिक भेजना सुनिश्चित करेंगे। समस्त कुलसचिव तथा क्षेत्रीय अतिरिक्त संचालक एकजाई प्रतिवेदन तथा फीडबैक की संक्षेपिका कार्यालय आयुक्त उच्च शिक्षा की अकादमिक शाखा के ई-मेल academy-he@mp.gov.in पर भेजना सुनिश्चित करेंगे।

संलग्न- प्रपत्र-01, 02 एवं 03.

(अपर आयुक्त, उच्च शिक्षा द्वारा अनुमोदित)

(डॉ० भीरुचंद्र शुक्ल)
विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी
उच्च शिक्षा मध्यप्रदेश भोपाल

पृ.क्रमांक 923/233/आउशि/शा.5अ/2021

भोपाल दिनांक 07/07/2021

प्रतिलिपि:-

1. निज सहायक, माननीय मंत्री जी, उच्च शिक्षा विभाग, मंत्रालय, भोपाल (म.प्र.)
2. निज सहायक, प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, उच्च शिक्षा विभाग, मंत्रालय, भोपाल (म.प्र.)
3. निज सहायक, अपर आयुक्त, उच्च शिक्षा सतपुड़ा भवन, भोपाल।
4. समस्त क्षेत्रीय अतिरिक्त संचालक, उच्च शिक्षा मध्यप्रदेश।
5. विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी (AN), मध्यप्रदेश शासन, उच्च शिक्षा विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
6. विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी (आई.टी.) उच्च शिक्षा संचालनालय, सतपुड़ा भवन, भोपाल।

— सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी
उच्च शिक्षा मध्यप्रदेश भोपाल

3

कुलसचिव / प्राचार्य द्वारा प्रेषित प्रतिवेदन का प्रारूप

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | विश्वविद्यालय / महाविद्यालय का नाम | |
| 2. | कार्यशाला / परिषदी / कांसिदिगि / स्त्री / सकल नालका का विषय | |
| 3. | विषय विशेषज्ञ का नाम एवं संमिष्ठा विवरण | |
| 4. | आयोजन का दिनांक | |
| 5. | छात्रों की संख्या कक्षावार | |
| 6. | प्रगरी शिक्षक का नाम | |
| 7. | सकल का विवरण (विज्ञान, कला, माणिस्य) | |
| 8. | आयोजन का संक्षेप में विवरण | |
| 9. | फोटोग्राफ की छायाप्रतियाँ | |
| 10. | समाचार पत्रों की कटिंग की छायाप्रति | |

स्थान

दिनांक

कुलसचिव / प्राचार्य के हस्ताक्षर

समाज का नाम :

| जिले का नाम | सहायित्वार्थक को संख्या | कार्यालय / परिसर / रेली / मुकदमा संकेत की संख्या | विषय विशेषता का नाम का संक्षिप्त विवरण | अनुदान का प्रकार | अनुदान की राशि | प्रस्ताव संख्या का नाम | अनुदान को संख्या | अनुदान का संख्या में विवरण |
|-------------|-------------------------|--|--|------------------|----------------|------------------------|------------------|----------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

- संलग्न
1. छात्रसंश्लेष की प्रतिनिधि।
 2. समाचार पत्र की छायाप्रति।

स्थान :

दिनांक :

अतिरिक्त सहायक उच्च शिक्षा के हस्ताक्षर

छात्रों द्वारा प्रस्ताव की जांच के फार्म

| | | |
|----|--|--|
| 1 | विश्वविद्यालय / महाविद्यालय का नाम | |
| 2 | छात्र का नाम | |
| 3 | पता | |
| 4 | कार्यशाला / परिचर्चा / काउंसिलिंग का अनुभव | |
| 5 | विषय विशेषज्ञ के व्यक्तित्व का प्रभाव | |
| 6 | कक्षा प्रभारी को कार्यशाला / परिचर्चा / रसी / गुणकड साधक में सहयोग | |
| 7 | विषय सामग्री कितनी उपयोगी रही | |
| 8 | आशुप्राय में शामिल होने के पश्चात् स्वयं के व्यवहार में आय परिवर्तन का प्रभाव क्या रहा | |
| 9 | कार्यक्रम में सुधार हेतु सुझाव - (एक लाइन में) | |
| 10 | क्या कार्यक्रम से प्रभावित होकर अन्य साथियों को प्रेरित करना चाहेंगे। | |

स्थान

दिनांक

छात्र के हस्ताक्षर