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/2024/10868 दिनांक : 12-06-2024

//स्मरण पत्र//

प्रति,

संचालक/अध्यक्ष/सचिव
समस्त सम्बद्ध अशासकीय/अनुदानित/अल्पसंख्यक महाविद्यालय
जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर

विषयः- महाविद्यालय के भवन में जीवाजी विश्वविद्यालय से सम्बद्धता प्राप्त पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त अन्य कोई पाठ्यक्रम संचालित नहीं होने का शपथ-पत्र प्रस्तुत करने के संबंध में।

संदर्भः- कार्यालयीन पत्र क्र. एफ/सम्बद्धता/2024/10845 दिनांक 24.05.2024 एवं पत्र क्र. एफ/सम्बद्धता/2024/10859 दिनांक 03.06.2024।

महोदय,

उपरोक्त विषयांतर्गत एवं संदर्भित पत्रों के माध्यम से समस्त अशासकीय /अनुदानित/अल्पसंख्यक महाविद्यालयों को सूचित किया गया था कि महाविद्यालय के अध्यक्ष/सचिव इस आशय का शपथ-पत्र प्रस्तुत करें कि उनके महाविद्यालय के भवन में जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर से सम्बद्धत पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त अन्य किसी संस्था से अनुमति प्राप्त पाठ्यक्रमों का संचालन नहीं किया जा रहा है। किन्तु कई महाविद्यालयों द्वारा उक्त आशय का शपथ-पत्र विश्वविद्यालय में जमा नहीं किया गया है। जो कि उचित नहीं है।

अतः उक्त संबंध में समस्त अशासकीय/अनुदानित/अल्पसंख्यक महाविद्यालयों के संचालक/अध्यक्ष/सचिव को पुनः सूचित किया जाता है, **कि वे उक्त आशय का शपथ-पत्र 100 रू. के नोटराईज्ड स्टाम्प पर संलग्न प्रारूप अनुसार 07 दिवस के भीतर विश्वविद्यालय के सम्बद्धता विभाग में जमा किया जाना सुनिश्चित करें।**

यदि महाविद्यालय द्वारा उक्त आशय का शपथ-पत्र निर्धारित अवधि में संलग्न प्रारूप अनुसार जमा नहीं किया जाता है। तो महाविद्यालय की सम्बद्धता समाप्त की जाने की कार्यवाही की जावेगी। जिसके लिये महाविद्यालय संचालक/अध्यक्ष/सचिव स्वयं जिम्मेदार होंगे।

संलग्नः- शपथ-पत्र का प्रारूप।

कुलसचिव,

प्रतिलिपि :-

1. अतिरिक्त संचालक, उच्च शिक्षा, ग्वालियर-चम्बल संभाग, कस्तूरबा चौराहा कम्पू, लश्कर ग्वालियर।
2. कुलपति के सचिव, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
3. कुलसचिव के निज सहायक, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर।
4. श्री एच.के. द्विवेदी, प्रभारी, आई. टी. सेल. की ओर इस आशय के साथ प्रेषित कि वह उक्त पत्र को तत्काल प्रभाव से विश्वविद्यालय की वेबसाईट पर अपलोड करें।

निदेशक,
महाविद्यालयीन विकास परिषद्

// प्रारूप //

महाविद्यालय संचालक का नाम	
पिता का नाम	
महाविद्यालय का नाम	
समिति का पूरा नाम व पता	
निवासी/स्थाई पूरा पता	
आधार नं.	
महाविद्यालय संचालक का मोबाईल नं.	

मैं शपथ पूर्वक निम्न कथन करता हूँ किः–

1. यह कि मैं शपथकर्ता उपरोक्त वर्णित पते का निवासी हूँ।
2. यह कि संस्था ....सन्................ से संचालित है। जो जीवाजी विश्वविद्यालय से सम्बद्धता प्राप्त है।
3. यह कि महाविद्यालय के भवन में जीवाजी विश्वविद्यालय से सम्बद्धता प्राप्त पाठ्यक्रम..ही संचालित है।
4. यह कि महाविद्यालय के भवन में शपथ पत्र में अंकित पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त अन्य कोई भी पाठ्यक्रम संचालित नहीं होते है, ना ही अन्य किसी भी विश्वविद्यालय/संस्थान से सम्बद्ध पाठ्यक्रमों को संचालित किया जाता है।

सत्यापन

मैं शपथ पूर्वक कथन करता हूँ/करती हूँ, कि शपथ पत्र के बिन्दु क्रमांक 01 से 04 तक मेरी निजी जानकारी सत्य व सही है। इसमें कोई तथ्य छिपाया नहीं गया है।

हस्ताक्षर

महाविद्यालय संचालक/अध्यक्ष/सचिव

का स्पष्ट नाम एवं सील