

डॉ० हरीसिंह गौर विश्वविद्यालय, सागर म०प्र०  
DOCTOR HARISINGH GOUR VISHWAVIDYALAYA, SAGAR (M.P.)

क्रमांक: शोध-छात्र/छात्राओं /NON-NET PH.D/JRF/ 733

दिनांक 27.08.2015

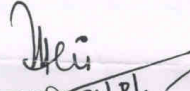
1-9-15

// प रि प त्र //

छात्रवृत्ति शाखा के पत्र क्रमांक शोध छात्र/छात्राओं /Non-Net.Ph.D/JRF/98 दिनांक 12.12.2014 के द्वारा सूचित किया गया था कि शोध छात्र-छात्राओं के उपस्थिति पत्रक एवं भुगतान देयक माह की प्रत्येक तारीख दिनांक 01 से 05 तक अनिवार्य रूप से छात्रवृत्ति शाखा में प्रेषित करने को लिखा गया था जिससे छात्र/छात्राओं का भुगतान समय से किया जा सके परन्तु खेद है कि समय सीमा में भुगतान देयक प्राप्त न होने के कारण छात्र/छात्राओं का समय से भुगतान नहीं हो पा रहा है।

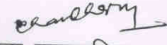
जिसके कारण छात्र/छात्राओं द्वारा छात्रवृत्ति शाखा पर दोषारोपण किया जाता है। अतः सम्माननीय विभागाध्यक्ष/निर्देशक, उपस्थिति पत्रक /भुगतान देयक अग्रेषित कर समय सीमा में छात्रवृत्ति शाखा में भिजवाने का कष्ट करें जिससे शोधार्थियों को समय पर छात्रवृत्ति का भुगतान किया जा सके, विलम्ब से भुगतान देयक प्राप्त होने पर भुगतान संभव नहीं होगा। जिसकी जिम्मेवारी संबंधित की होगी

उपस्थिति पत्रक का प्रारूप साथ में संलग्न है।

  
कुलसचिव 21/8/15

प्रतिलिपि-

01. माननीय कुलपति महोदय जी के निज सचिव को सूचनार्थ।
02. माननीय कुलसचिव महोदय जी, के निज सहायक को सूचनार्थ।
03. समस्त विभागाध्यक्ष/निर्देशक, को सूचनार्थ।
04. समन्वयक, वेबसाइट विश्वविद्यालय सागर को सूचनार्थ।

  
सहायक कुलसचिव  
(डोसा)



**डॉ० हरीसिंह गौर विश्वविद्यालय, सागर –म०प्र०**  
**DOCTOR HARISINGH GOUR VISHWAVIDYALAYA, SAGAR (M.P.)**

**DEPARTMENT OF :**

**Student Mobile No. :**

**Ref. No. :**

**Date :.....**

1.	Pay Data for the month of	
2.	Name of Scholarship	
3.	Name of Research Scholar/Fellowship	
4.	Monthly amount of Fellowship/Scholarship	
5.	Leave availed	From .....to .....Total days..... Balance Leave..... Absent from ..... to .....Total Absent =
6.	Remark on Progress	
7.	Any other remarks	
8.	Bank Details	
	(a) Account No.	
	(b) Name of Bank	
	(c) IFS Code	
	(d) Branch	

**CERTIFICATE**

1. Certified that the above said scholar/fellow has not availed any financial assistance from any other source during the period mentioned above and during the period of scholarship.
2. Certified that the above said research scholar/fellow has attended the department from -----to -----and availed the leave from -----to----- Absent from -----to-----

Signature of Student Name :----- Registration No. :----- Registration Date :----- <b>Date :</b>	Signature of Supervisor Name :----- with seal : <b>Date :</b>
Signature of H.O.D. Name :----- with seal : <b>Date :</b>	Signature of Dean School Name : with seal : <b>Date :</b>