

## डॉ० हरीसिंह गौर विश्वविद्यालय (म०प्र०)

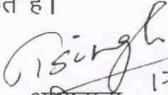
क्रमांक : छात्र./म.प्र.भ.कर्म.मं./2015-16/ 1160

सागर, दिनांक : 17.11.2015

### विज्ञप्ति

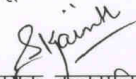
मध्यप्रदेश भवन एवं अन्य संनिर्माण कर्मकार कल्याण मण्डल भोपाल, मध्यप्रदेश शासन द्वारा स्नातक, स्नातकोत्तर एवं शोध विद्यार्थियों को शिक्षा हेतु प्रोत्साहन योजना तथा मेधावी विद्यार्थियों के लिए पुरस्कार योजना के अन्तर्गत वर्ष 2015-16 हेतु आवेदन पत्र दिनांक 17.12.2015 तक छात्रवृत्ति शाखा (प्रशासनिक भवन) में जमा किये जा सकते हैं। संबंधित आवेदन पत्र विश्वविद्यालय की वेबसाईट अथवा संबंधित विभाग के कार्यालय से निःशुल्क प्राप्त कर सकते हैं।

संलग्न : आवेदन पत्र।

  
17.11.2015  
अधिष्ठाता  
छात्रगतिविधियाँ

प्रतिलिपि : -

1. समस्त अधिष्ठाता,अध्ययनशाला/विभागाध्यक्ष - कृपया इस विज्ञप्ति से छात्र/छात्राओं को अवगत कराने हेतु नोटिस बोर्ड पर चस्पा करने का कष्ट करें।
2. जन सम्पर्क अधिकारी - कृपया इस सूचना को समाचार पत्रों में प्रकाशित करवाने का कष्ट करें।
3. प्रभारी, वेबसाईट।
4. कुलपति के सचिव/सहायक कुलसचिव-कुलसचिव कार्यालय को सूचनार्थ।

  
सहायक कुलसचिव  
छात्रगतिविधियाँ

मध्यप्रदेश भवन एवं अन्य संनिर्माण कर्मकार कल्याण मण्डल भोपाल, मध्यप्रदेश शासन  
प्रोत्साहन/पुरस्कार योजना हेतु आवेदन पत्र सत्र 2015-16

1. माता/पिता का पंजीयन क्रमांक : .....
2. छात्र/छात्रा का नाम : .....
3. पिता/माता का नाम : .....
4. पत्र व्यवहार हेतु पूरा पता : .....मो.नं. ....
5. उत्तीर्ण परीक्षा का विवरण : .....  
(I) संस्था का नाम : .....  
(II) (परीक्षा का नाम) : .....  
(III) प्राप्तांक .....पूर्णांक .....प्रतिशत .....
6. कक्षा जिसमें इस वर्ष अध्ययनरत है : .....
7. खाता क्र. .... बैंक का नाम .....आई.एफ.सी. कोड .....
8. घोषणा- मैं सत्यनिष्ठा से कथन करता/करती हूँ मेरे द्वारा दी गई जानकारी सही है। असत्य पाये जाने की दशा में राशि वापस करने का वचन देता/देती हूँ। उपरोक्त के लिए मुझे किसी अन्य विभाग से सहायता प्राप्त नहीं हुई है।
9. छायाप्रति संलग्न करें : 1.मजदूरी कार्ड 2. फीस चालान 3. सभी अंकसूचियाँ 4. आवेदक की बैंकपास बुक 5. अन्य दस्तावेज।

विभागाध्यक्ष/संकायाध्यक्ष  
(सील सहित हस्ताक्षर)

छात्र/छात्रा के हस्ताक्षर

दिनांक :

आदेश

जांचोपरान्त उपरोक्त विवरण सही पाए जाने के कारण आवेदन स्वीकृत/अस्वीकृत किया जाता है।

स्वीकृति की दशा में राशि रुपये .....चेक क्रमांक .....दिनांक .....बैंक का नाम ..... शाखा का नाम ..... द्वारा श्री .....को भुगतान किया गया।

स्थान :  
दिनांक :

स्वीकृतकर्ता के हस्ताक्षर  
नाम  
पदनाम