

विषय- ICSSR/ICMR/ICHR/ डॉ. अंबेडकर/डी.एस.टी. इंस्पायर शोधार्थी का मासिक उपस्थिति और प्रगति प्रतिवेदन के साथ फेलोशिप का भुगतान बाबत। शोधार्थी द्वारा प्रस्तुत फेलोशिप पर (✓) का निशान लगायें।

01. विभाग का नाम :
02. शोधार्थी का नाम :
03. शोध निर्देशक/पर्यवेक्षक/मेंटर का नाम :
04. उक्त फेलोशिप प्राप्त करने की तिथि :
05. उक्त फेलोशिप स्वीकृत आदेश क्र./तिथि :
06. फेलोशिप की मासिक राशि :
07. आकस्मिक व्यय की पात्रता :
08. किश्त संख्या :
09. बैंक एवं शाखा का नाम :
10. बैंक खाता संख्या :
11. आईएफएससी कोड :
12. शोधार्थी/अध्येता का मोबाइल नम्बर :
13. मैं शोधार्थी के रूप में घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त उल्लेखित अवधि में मैंने किसी अन्य स्रोत से कोई वित्तीय सहायता नहीं प्राप्त की है एवं मेरे द्वारा उपरोक्त दी गई जानकारी पूर्णतः सही एवं सत्य है।

टीप- शोधार्थी द्वारा 1 से 12 तक की सभी कंडिकायें टंकण कर प्रस्तुत करें।

शोधार्थी के हस्ताक्षर

14. मासिक उपस्थिति विवरण :से.....तक

क्र.	कुल कार्य दिवस	कुल उपस्थिति दिवस	कुल सार्वजनिक अवकाश	रिमार्क

15. शोधार्थी की उपस्थिति 75% से अधिक है, इसका कार्य संतोषजनक है। शोधार्थी को फेलोशिप के भुगतान की अनुशंसा की जाती है।
16. माह के दौरान विभाग में अध्येता द्वारा प्रदान की गई अध्यापन/शैक्षणिक सेवा संबंधी विवरण:-

.....

.....

शोध निर्देशक का हस्ताक्षर

उक्त जानकारी की प्रविष्टि समर्थ पोर्टल में क्रमांक.....दिनांक.....अंकित किया गया है। विभाग के जावक पंजी क्रमांक.....के पृष्ठ क्रमांक.....में दर्ज है। शोधार्थी के फेलोशिप भुगतान की कार्यवाही हेतु नस्ती विकास विभाग को अग्रेषित करना चाहे।

कार्यालय सहायक का हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर

शोधार्थी इस फेलोशिप के लिए पात्र है। भुगतान की अग्रिम कार्यवाही हेतु प्रेषित।

अधिष्ठाता के हस्ताक्षर

विकास विभाग

विकास विभाग के उक्त फेलोशिप पंजी के पृष्ठ क्रमांक.....में दर्ज है। भुगतान हेतु नस्ती वित्त विभाग को अंकित करना चाहे।

प्रस्तुतकर्ता का हस्ताक्षर

सहायक कुलसचिव का हस्ताक्षर

वित्ताधिकारी