

कार्यालय अधिष्ठाता, छात्र कल्याण
गुरु घासीदास विश्वविद्यालय बिलासपुर छत्तीसगढ़

क्रमांक 72 / छात्र कल्याण / 2017,
प्रति,

बिलासपुर दिनांक 17.08.2017

समस्त विभागाध्यक्ष, / अधिष्ठातागण
विश्वविद्यालय शिक्षण विभाग
गुरु घासीदास विश्वविद्यालय
बिलासपुर (छत्तीसगढ़)

विषय:- छात्र कल्याण योजना के अंतर्गत छात्र-छात्राओं हेतु छात्रवृत्ति बाबत।

महोदय / महोदया,

विगत वर्षों की भांति विश्वविद्यालय के शिक्षण विभाग में सत्र 2017-2018 में प्रवेशित अर्हतादायी छात्र - छात्राओं को छात्र कल्याण योजना के अंतर्गत छात्र वृत्ति का लाभ दिया जाना है। उपरोक्त योजनाओं का लाभ लेने वाले छात्र - छात्राओं से निर्धारित आवेदन पत्र भराये जाने हैं। आवेदन पत्र की क्रमांक 01 से 21 तक समस्त प्रविष्टियां भरना अनिवार्य है। अर्हतादायी छात्रों के आवेदन पत्र के साथ अर्हता की पुष्टि हेतु वांछित अभिलेखों को संलग्न करते हुए दिनांक 30.08.2017 तक अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय में प्रेषित करेगे। संबंधित आवेदन पत्र एवं छात्र कल्याण योजनाओं की साफ्ट कापी / हार्ड प्रति प्राप्ति हेतु, विश्वविद्यालय के वेब पटल का अवलोकन करें। उक्त तिथि के पश्चात प्राप्त होने वाले आवेदन पत्रों पर विचार किया जाना संभव नहीं होगा।

उक्त जानकारी से छात्र - छात्राओं को अवगत कराते हुए, सूचना पटल पर भी चस्पा कराये, तथा अर्हतादायी छात्र / छात्राओं को आवेदन पत्र की छाया प्रति भी उपलब्ध कराये।

आदेशानुसार

अधिष्ठाता, छात्र कल्याण

बिलासपुर दिनांक 17.08.2017

पृ0क0 73 / छात्र कल्याण / 2017,
प्रतिलिपि:-

1. कुलपति / कुलसचिव के सचिव / निज सहायक की ओर कुलपति / कुलसचिव के सूचनार्थ प्रेषित।
2. अधिष्ठाता विभिन्न अध्ययनशालाओं के आवश्यक कार्यवाही हेतु।
3. मुख्य छात्रवास अधीक्षक / अधीक्षक बालक / बालिका छात्रावास को आवश्यक कार्यवाही हेतु।
4. विभागाध्यक्ष, संगणक संस्थान की ओर विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर अपलोड करने बाबत।

अधिष्ठाता, छात्र कल्याण

72/CSIT/2017
19/8/17

17/08/17

Guru Ghasidas Vishwavidyalaya, Bilaspur (C.G.)
Application form for Students' Welfare Scheme

| | | | | | | |
|-----|--|--------------------------------|--------------------------|------|---|--------------------------|
| 1. | Name of the Student | | | | Paste the Photograph of Student. Attested by Head of the Department | |
| 2. | Father's /Husband's Name | | | | | |
| 3. | Date of Birth | | | | | |
| 4. | Course Name | Semester | | | | |
| 5. | Academic Session | Date of Admission | | | | |
| 6. | Name of Department | | | | | |
| 7. | School of Studies | | | | | |
| 8. | Application submitted under which category | | | | | |
| | Put the Mark (✓) for appropriate category and (X) remaining others | | | | | |
| | I | Highest Marks | <input type="checkbox"/> | VI | Teaching Aid (Blind) | <input type="checkbox"/> |
| | II | Games & Sports (National) | <input type="checkbox"/> | VII | Disable Student | <input type="checkbox"/> |
| | III | Games & Sports (International) | <input type="checkbox"/> | VIII | Exemplary Work | <input type="checkbox"/> |
| | IV | Poor Boy/Girl | <input type="checkbox"/> | IX | Any Other | <input type="checkbox"/> |
| | V | Free meal (Blind Hosteler) | <input type="checkbox"/> | | | |
| 9. | Annual income from all sources (Mother / Father / Husband) | | Rs. | | | Category-IV |
| 10. | Hostetler / Day Scholar (Give Details) (Enclose Photocopy of Challan) | | Rs. | | | Category-V |
| 11. | Amount of Tuition Fee (Enclose photocopy of Challan) | | Rs. | | | Category-IV |
| 12. | Amount and kind of scholarship from any other source (Give full details) | | Rs. | | | |
| 13. | Certificate of games/sports (Certified by Director, Physical Education.) | | | | | Category-II or III |
| 14. | Student's percentage of attendance during just preceding / current Academic Session (Certified by Head of the Dept.) | | | | | |
| 15. | Certificate of scoring highest marks in first attempt all clear status along with total marks obtained & percentage | | | | | Category-I |
| | Max. Marks . | | Obtained Marks | | Percentage | |
| 16. | Disability / Total blindness certificate (competent medical officer / medical board) | | | | | |

| | | | |
|-----|--|---------------------------------------|----------------------|
| 17. | Name of Bank for transferring the amount | Branch | Students Account No. |
| 18. | Attested signature of student (In the presence of HOD) | | |
| | 1. | | |
| | 2. | Signature & Seal of Head of the Dept. | |
| 19. | Declaration by the Student | | |
| | I declare that all rules of university Student's Welfare Scheme have been read and understood by me. Every information / supporting documents / certificates being furnished by me are factual and true. I will return back the total amount of scholarship with interest if any information / certificate found fake / false at any stage and university is authorized to take any appropriate legal action against me. | | |
| | Signature Father / Husband / Guardian or Left Thumb impression | Signature of Applicant | |
| 20. | Certification by Head of the Department | | |
| | All the information / records mentioned above are verified at the level of department. Student found eligible for the Student Welfare Scheme under Category _____ | | |
| | Signature and Seal of HoD | | |
| 21. | Certification by Dean School of Studies | | |
| | Application of student has been found correct at School of Studies level. Hence, recommended for the student Welfare Scheme, under Category _____ | | |
| | Signature and Seal of Dean of SoS | | |