

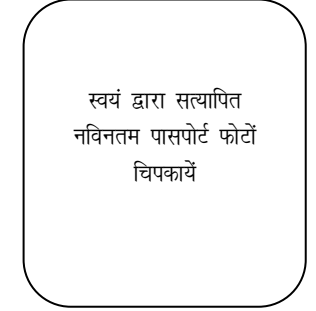
संस्थान/महाविद्यालय का नाम :-

क्रमांक :-

प्रपत्र - ब

(केवल कार्यालय उपयोग हेतु)

(वर्तमान समय में संस्थान में नियुक्त सभी स्थायी एवं अस्थायी शिक्षकों द्वारा अनिवार्य रूप से भरा जावे)



हस्ताक्षर

1. शिक्षक का नाम :-

2. पद मय विभाग :-

2. विश्वविद्यालय मार्गदर्शक पंजीयन संख्या :-
(यदि उपलब्ध हो)

3. नियुक्ति की प्रकृति :- (स्थायी / अस्थायी) :-

4. सी.सी.आई.एम. कोड संख्या :- (संविदा पर नियुक्त शिक्षक होने की स्थिति में सी.सी.आई.एम. द्वारा प्रदत्त कोड अनिवार्य रूप से भरें)

5. शैक्षणिक योग्यता :-

क्रम संख्या	कक्षाएँ	संस्थान का नाम मय/ विश्वविद्यालय का नाम	प्राप्तांक	कुल अंक	उत्तीर्ण होने का वर्ष
1.	स्नातक				
2.	स्नातकोत्तर				
3.	पीएच.डी./एम.फिल.				
4.	अन्य				

6. शिक्षण अनुभव :-

क्रम संख्या	कक्षाएँ	सम्बंधित संस्थान/महाविद्यालय	कुल अनुभव (वर्ष में)
1.	स्नातक		माह वर्ष
2.	स्नातकोत्तर		माह वर्ष
3.	अन्य		माह वर्ष

7. वर्तमान समय में आपके अधीन शोधरत् अध्येताओं का विवरण :-

क्रम संख्या	निर्देशन में अध्ययनरत् एम.डी. अध्येताओं के नाम (यदि उपलब्ध हो) *सत्र 2015-16 में संस्थान में प्रवेशित एम.डी. शोधार्थियों को सम्मिलित करते हुए	निर्देशन में अध्ययनरत् पीएच.डी. अध्येताओं के नाम (यदि उपलब्ध हो) *सत्र 14-15 एवं 15-16 में संस्थान में प्रवेशित पीएच.डी. शोधार्थियों को सम्मिलित करते हुए *विश्वविद्यालय में शोध प्रबंध जमा करवा चुके अध्येताओं के अतिरिक्त	शोधार्थियों की कुल संख्या
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

8. पूर्ण स्थायी आवास पता मय दूरभाष संख्या :-

..... जिला राज्य पीन संख्या

मोबाईल संख्या :- कार्यालय दूरभाष संख्या :- ई-मेल आई.डी. :-

*विश्वविद्यालय द्वारा सभी गोपनीय पत्र व्यवहार दिये गये पते पर किये जायेंगे

*भविष्य में स्थायी पते में बदलाव की अद्यतन सूचना विश्वविद्यालय को प्रेषित करावे

अन्य विशिष्ट जानकारी (यदि उपलब्ध है) :-.....

श्री.

(.....)

शिक्षक के हस्ताक्षर

श्री

(.....)

विभागाध्यक्ष हस्ताक्षर मय सील