



इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय जनजातीय विश्वविद्यालय, अमरकंटक (म.प्र.)

INDIRA GANDHI NATIONAL TRIBAL UNIVERSITY, AMARKANTAK (M.P.)

(संसद के अधिनियम के आधीन स्थापित राष्ट्रीय विश्वविद्यालय)

(A National University established by an Act of Parliament)

विश्वविद्यालय द्वारा देय स्नातकोत्तर छात्रवृत्ति का आवेदन पत्र
APPLICATION FOR POST GRADUATION SCHOLARSHIP

नामाँकन संख्या

ENROLLMENT NUMBER

कक्षा / विषय

CLASS/ PROGRAMME

आवेदक का नाम (स्पष्ट अक्षरो में)

NAME OF CANDIDATE (IN CAPS)

पिता का नाम

FATHER'S NAME

माता का नाम

MOTHER'S NAME

जन्म तिथि / / म. पु.

DATE OF BIRTH / / FEMALE MALE

श्रेणी – सामान्य / पिछड़ा वर्ग / अनु.जाति / जनजाति

CATEGORY – GENRAL/OBC/ SC/ ST

स्थायी पता

.....

.....

PERMANENT ADDRESS

.....

.....

वर्तमान पता

.....

.....

CURRENT ADDRESS

.....

.....

मोबाईल नम्बर	(1).....(2).....
MOBILE NUMBER	(1).....(2).....
ई-मेल	.....
E-MAIL	.....
धर्म.....	राष्ट्रीयता
RELIGION	NATIONALTY
बैंक खाता संख्या	.....
BANK ACCOUNT NUMBER	.....
बैंक आई.एफ.एस.सी.कोड	.....
IFSC CODE	.....
बैंक का नाम व पता	.....

NAME & ADDRESS OF THE BANK	.....

क्या छात्र/छात्रा द्वारा कहीं और से छात्रवृत्ति प्राप्त की गई है/नहीं

HAS THE STUDENT RECEIVED ANY OTHER SCHOLARSHIP? YES / NO

यदि हाँ तो विवरण / IF YES GIVE THE DETAILS

योजना का नाम	.....
NAME OF THE SCHEME	.....
प्राप्त राशि	.....
AMOUNT RECIEVED	.....
संस्था जिसके माध्यम से छात्रवृत्ति प्राप्त हुई	.....

THE INSTITUTION THROUGH WHICH SCHOLARSHIP HAS BEEN RECEIVED	.....

मैट्रिक या समतुल्य परीक्षा से लेकर समस्त परीक्षाओं का ब्यौरा दें (प्रमाण पत्रों/अंक सूचियों की अनुप्रमातिण प्रतियां संलग्न करें) शिक्षा सत्र में हुआ कोई व्यवधान रिमार्क के खाने में दर्शाया जाना चाहिए :-

Give details of all examinations from matriculation or equivalent examination (attach self attested copies of certificates / marks sheet) any disruption in the academic year should be indicated in the remarks box: -

परीक्षा का नाम Name of Examination	संस्था/विश्वविद्यालय/मण्डल का नाम Name of the Institute/University/Board	परीक्षा उत्तीर्ण का वर्ष The Year of Passing	प्राप्तांक/पूर्णांक Marks Obtained /Maximum Marks	प्रतिशत और श्रेणी Percentage and Division	टिप्पणी Remarks
1	2	3	4	5	6

हस्ताक्षर पालक

SIGNATURE OF PARENT

पालक का पूरा नाम

FULL NAME OF PARENT

पता

ADDRESS

आवेदक से संबंध

RELATIONSHIP WITH APPLICANT

हस्ताक्षर आवेदन कर्ता

SIGNATURE OF APPLICANT

घोषणा पत्र

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी सत्य एवं सही है, यदि किसी भी स्तर पर मेरे द्वारा दी गई जानकारी असत्य पायी जाती है या साबित होती है तो छात्रवृत्ति की राशि ब्याज सहित वसूल की जा सकेगी।

हस्ताक्षर आवेदन कर्ता

स्थान

दिनांक

Declaration

I ----- hereby state that the information as given above by me is true and correct and if it is proved incorrect and false at any stage then the scholarship received by me may be recovered with interest.

SIGNATURE OF APPLICANT

Place-----

Date-----

विभाग द्वारा भरा जाय

To be filled by the Department

आवेदक की प्रवेश तिथि सत्र 2015-16 में / /

THE DATE OF ADMISSION OF AN APPLICANT / /

प्रवेश दिनांक से उपस्थिति का प्रतिशत

THE PERCENTAGE OF ATTENDANCE FROM THE DATE OF ADMISSION.....

छात्र/छात्रा का कक्षा में व्यवहार

BEHAVIOR OF STUDENT IN THE CLASS

हस्ताक्षर विभागाध्यक्ष

SIGNATURE OF HEAD OF DEPARTMENT

हस्ताक्षर संकायाध्यक्ष

SIGNATURE OF DEAN

दिनांक

DATE -----