



<p>સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી</p>  <p>Re-Accredited Grade A by NAAC</p>	<p>સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી કાર્યાલય, યુનિવર્સિટી કેમ્પસ, યુનિવર્સિટી રોડ, રાજકોટ - ૩૬૦૦૦૫ ફોન નં. ૨૫૭૮૫૦૧ થી ૧૨ (એક્સ) ૨૧૪</p>	
---	--	---

ક.જોડાણ/૩/૧૦૮૪/૨૦૧૭

તા.૧૫/૦૬/૨૦૧૭

વિષય :- ઇન્ટરનેશનલ ફેકલ્ટી ડેવલપમેન્ટ પ્રોગ્રામ બાબત

સંદર્ભ :- (૧) નોલેજ કન્સોર્ટિયમ ઓફ ગુજરાતના પત્ર ક્રમાંક: કેસીજી/RUSA /૨૦૧૭/
૨૧૫૮ તા.૨૮/૭/૨૦૧૭

(૨) અત્રેની યુનિવર્સિટીના નં.જોડાણ/૩/૧૦૬૮/૨૦૧૭ તા.૦૬/૦૬/૨૦૧૭

પરિપત્ર :-

આથી સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી સંલગ્ન સરકારી, ગ્રાન્ટ ઇન એઇડ, સેલ્ફ ફાયનાન્સ કોલેજોના તમામ આચાર્યશ્રીઓને જણાવવામાં આવે છે કે, ગ્લોબલ ટ્રેનીંગ એજ્યુકેશન પ્રોગ્રામ -યુનાઈટેડ કિંગડમ દ્વારા ગુજરાત રાજ્યની વિવિધ યુનિવર્સિટીઓની સરકારી, બિનસરકારી અનુદાનિત અને ખાનગી કોલેજોના અધ્યાપકો માટે ઇન્ટરનેશનલ ફેકલ્ટી ડેવલપમેન્ટ પ્રોગ્રામની બીજી બેચનું આયોજન તા.૨૨,૨૩ સપ્ટેમ્બર -૨૦૧૭નાં રોજ સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી ખાતે નીચે મુજબના સમયે અને સ્થળે રાખવામાં આવેલ છે. તો સદર પ્રોગ્રામ માટે પ્રતિ કોલેજ બે પ્રાધ્યાપકશ્રીઓની યાદી મોકલવા નમ્ર વિનંતી છે. જે પ્રાધ્યાપકશ્રીઓએ નીચે મુજબના પ્રોગ્રામમાં હાજરી આપવાની યાચ છે તે અંગેની જાણ અત્રેની યુનિવર્સિટી દ્વારા ઈ મેઈલ/પત્રથી કરવામાં આવશે. પ્રોગ્રામમાં ભાગ લેનાર પ્રાધ્યાપકશ્રીએ આ સાથે સામેલ નમુના મુજબનું ફોર્મ ભરીને સાથે લાવવાનું રહેશે. આ અંગે વધુ માહિતીની આવશ્યકતા જણાય તો નીચે મુજબનાં અધિકારીશ્રીઓનો સંપર્ક થવા વિનંતિ છે.

પ્રો. હિતેષ શુક્લા, કો-ઓર્ડિનેટર મો.નંબર ૮૧૪૧૦૩૦૧૦૦

પ્રો. કિશોર આટકોટીયા, કો-કોઓર્ડિનેટર મો.નંબર ૯૪૨૭૨૫૨૩૫૨

જોડાણ વિભાગ ફોન નંબર ૦૨૮૧ - ૨૫૭૮૫૦૧ (એક્સટેન્સન ૨૧૪)

સમય : સવારે ૦૯:૩૦ થી સાંજના ૦૫:૩૦

તારીખ : ૨૨, ૨૩ સપ્ટેમ્બર -૨૦૧૭

સ્થળ : આઈ ગેલેરી, સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી -રાજકોટ

વિશેષમાં જણાવવાનું કે તા.૧૫,૧૬ સપ્ટેમ્બર -૨૦૧૭ ની બેચ માટે જે પ્રાધ્યાપકશ્રીઓને નિયુક્ત કરવામાં આવેલ છે તે પ્રાધ્યાપકો સિવાયનાં પ્રાધ્યાપકોની નિયુક્તિની યાદી અત્રેની યુનિવર્સિટીનાં ઈ-મેઈલ su.fdp2017@gmail.com પર તથા ટપાલ થી મોકલી આપવા નમ્ર વિનંતિ છે.

બિડાણ:-

અરજી ફોર્મ

પ્રતિ,

-- સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી સંલગ્ન તમામ કોલેજના આચાર્યશ્રીઓ

નકલ રવાના :-

(૧) પ્રો. એ. યુ. પટેલ, એડવાઈઝરશ્રી, કે.સી.જી., પી.આર.એલ.સામે, એલ.ડી. એન્જનીયરીંગ કોલેજ પાસે, નવરંગપુરા, અમદાવાદ- ૧૫

(૨) ડો. યોગેશ યાદવ, સ્ટેટ નોડલ ઓફિસર, MHRD-RUSA, કે.સી.જી., પી.આર.એલ.સામે, એલ.ડી. એન્જનીયરીંગ કોલેજ પાસે, નવરંગપુરા, અમદાવાદ- ૧૫

(૩) ડાયરેક્ટરશ્રી, HRDC, સરદાર પટેલ યુનિવર્સિટી, વલ્લભવિદ્યાનગર

(૪) ડાયરેક્ટરશ્રી, HRDC, સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી -રાજકોટ

(૫) ડાયરેક્ટરશ્રી, કોમ્પ્યુટર સેન્ટર (વેબસાઈટ પર પ્રસિદ્ધ કરવા વિનંતી સહ)

નકલ સાદર રવાના :-

માન.કુલપતિશ્રી /કુલસચિવશ્રીના અગત સચિવશ્રી તરફ...


કુલસચિવ



ज्ञान - विज्ञान विमुक्तये

UNIVERSITY GRANTS COMMISSION
UGC : HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT CENTRE
Saurashtra University
Opp. Girnar Boys Hostel, University Campus,
Rajkot - 360 005, Gujarat - India



Phone : 0281-2577679, Fax 0281-2585204, Website : www.hrderajkot.org - E-mail : info@ascrajkot.org - kalsdhar@ascrajkot.org

To
The Director,
UGC: Human Resource Development Centre,
Saurashtra University,
Rajkot - 360 005.

Affix
your
recent
Passport size
Photograph

Sir,

I wish to join the OP / RC / STC / FIP on _____
commencing from _____ to _____. I shall abide by the terms and conditions of
the course/programme and will attend each and every session and will participate in every possible way.

- Name (start with surname) : _____
- Designation : _____
- Subject : _____ Faculty _____
- College / Department : _____
- Telephone No. (Office) : _____
- Name of Affiliating University : _____
- Residential Address : _____

- Telephone No. (Res.) : _____
- Mobile No. : _____
- Email ID : _____
- Date of Birth : _____
- Sex : Male / Female
- Category : OPEN / SC / ST / OBC / MINORITY
- Status : On Probation / Permanent
- Date of Joining : _____

- Type of the College : Government / Grant in Aid / Self Finance
- Particulars of Orientation Programmes / Refresher Course completed by me so far
 OP : _____ University : _____ Date : _____
 RC : _____ University : _____ Date : _____
- Bank Details (for TA - DA Amount) :
 Name of the Bank : _____ Branch : _____
 A/c No. : _____ IFSC Code : _____
- Enclosed DD No. _____ Dated _____ Bank _____ of
 Rs. 1000/- in favour of "Director, UGC:HRDC", Rajkot.
- The particulars given above are correct and I accept full responsibility for the same.

Yours Faithfully,

Signature

Date :

FOR THE USE OF THE COLLEGE PRINCIPAL / AUTHORITY

I allow Mr./Mrs./Ms./Dr. _____ to attend
 The OP/RC/STC/SSS/SWS/FIP No. _____ during Dt. _____ to Dt. _____. This is to certify that
 our college/institution/organization is affiliated to _____ University and recognized under
 Section 2(f) & included under Section 12(B) of UGC Act 1956, vide letter No. _____
 dated _____ received from University Grants Commission, New Delhi. The above information provided is
 true to our knowledge and if found to be otherwise, the concerned who is attending the course/programmes organized
 by UGC:HRDC, Saurashtra University will not be entitled for his/her TA/DA as per the new UGC Guidelines for HF:DCs.

Name and Address of Institution :

Pin :

(Signature of the Principal or Statutory Authority)



- Part time / Ad hoc / Temporary / Contract teachers who have been teaching for at least three academic sessions in an institution which has been affiliated to a University for at least two years may be permitted to participate in the OP / RC / STC / FIP to enhance their skills.