छात्रावास
Hostel

डॉ. शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय

दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश सरकार

Dr. Shakuntala Misra National Rehabilitation University, Lucknow

Divyangjan Empowement Department, Govt. of Uttar Pradesh

Azadi Ka Amrit Mahotsav

पत्रांक :805/पु0छा0/डीएसएमएनआरयू/2025–26 दिनांक 08 अगस्त, 2025

//सूचना//

एततद्वारा विश्वविद्यालय के पुरूष/महिला छात्रावास में पूर्व से आवासित तथा नवप्रवेशित दिव्यांग एवं गैर दिव्यांग छात्र/ छात्राओं को सूचित किया जाता है कि नवीन शैक्षणिक सत्र 2025–26 हेतु पुरूष/ महिला छात्रावास में कक्ष आवंटन हेतु समर्थ पोर्टल पर ऑनलाइन आवेदन की प्रक्रिया **दिनाँक–11.08.2025** से प्रारम्भ हो रही है। **(पूर्व में आवासित ऐसे समस्त छात्र/छात्राएँ जिनका कोर्स अभी अधूरा है अथवा नवप्रवेशित समस्त छात्र/छात्राओं को समर्थ पोर्टल के माध्यम से ऑनलाईन आवेदन करना अनिवार्य होगा।)** ऐसे समस्त छात्र/छात्राओं को छात्रावास आवंटन के लिए URL **dsmru.samarth.ac.in** के माध्यम से login करने के उपरान्त Service Tab में जाकर अपना पंजीकारण करना होगा। छात्रावास कक्ष आंवटन हेतु समर्थ पोर्टल के माध्यम से **दिनाँक– 11.08.2025 से 17.08.2025** तक आवेदन व्यवहरित कियें जायेगें।

पुरूष/महिला छात्रावास में कक्ष आवंटन हेतु प्राप्त समस्त आवेदन पत्रों को समिति द्वारा परीक्षण करने के उपरान्त उचित पाये जाने तथा निम्न वर्णित उपबन्धों को पूरा करने वाले छात्र/छात्राओं के ही कक्ष आवंटन पर विचार किया जायेगा।

1. आवेदक को स्वरोजगार, पूर्णकालिक, अंशकालिक, तदर्थ अथवा अस्थायी आधार पर कहीं भी कार्यरत् नहीं होना चाहिए।
2. आवेदक के द्वारा पूर्व में समान स्तर/समकक्ष स्तर के पाठ्यक्रम के लिए छात्रावास सुविधा का लाभ नहीं उठाया गया हो।
3. आवेदक ने विश्वविद्यालय के छात्रावास में सात वर्ष पूर्ण नहीं किए हो, साथ ही उसके परीक्षाओं में अर्जित अंक 50% से कम नहीं होने चाहिए।
4. ऐसे आवेदक को प्रवेश नहीं दिया जायेगा जिसका कोई अपराधिक रिकार्ड हो या जिसके विरूद्ध विश्वविद्यालय के विभाग/ छात्रावास प्रशासन द्वारा कोई अनुशासनात्मक कार्यवाही की गयी हो।

शैक्षणिक सत्र 2025–26 हेतु पुरूष/महिला छात्रावास में कक्ष आवंटन हेतु आनॅलाइन आवेदन करने के दौरान निम्न अभिलेखों को अपलोड किया जाना आवश्यक है।

1. पूर्व सत्र का अंक पत्र (अनिवार्य रूप से)।
2. शपथ–पत्र (अनिवार्य रूप से)। (प्रारूप संलग्न)
3. स्वास्थ्य प्रमाण–पत्र (अनिवार्य रूप से)। (प्रारूप संलग्न)
4. निवास प्रमाण–पत्र (अनिवार्य रूप से)।
5. दिव्यांगता प्रमाण–पत्र (केवल दिव्यांग छात्र/छात्राओं हेतु)।

(समस्त अभिलेखों को चुनकर अपलोड किया जाना अनिवार्य है।)

(डॉ0 पांचाली सिंह)
अतिरिक्त चीफ प्रोवोस्ट

(प्रो0 वीरेन्द्र सिंह यादव)
चीफ प्रोवोस्ट, छात्रावास

प्रतिलिपि–: निम्नलिखित को सूचनार्थ प्रेषितः–

1. वैयक्तिक सहायक, कुलपति महोदय को माननीय कुलपति महोदय के सादर सूचनार्थ।
2. कुलसचिव, विश्वविद्यालय।
3. वित्त अधिकारी, विश्वविद्यालय।
4. अधिष्ठाता छात्र–कल्याण, विश्वविद्यालय।
5. सिस्टम एनालिस्ट, विश्वविद्यालय को वेबासाइट पर अपलोड किये जाने हेतु।
6. ब्लॉक–01 एवं ब्लॉक–02 के नोटिस बोर्ड पर चस्पा किए जाने हेतु।

8.8.25

08/08/2025

(डॉ0 पांचाली सिंह)
अतिरिक्त चीफ प्रोवोस्ट

(प्रो0 वीरेन्द्र सिंह यादव)
चीफ प्रोवोस्ट, छात्रावास

शपथ-पत्र

₹10 के गैर-न्यायिक स्टांप पेपर पर प्रस्तुत किया जाए)
मैं, विद्यार्थी का पूरा नाम-
पुत्र -पिता का नाम-
निवासी -पूरा पता-
यह शपथ पूर्वक घोषणा करता हूँ कि

1. मैं डॉ. शकुंतला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ का एक नियमित विद्यार्थी हूँ, वर्तमान में [कोर्स का नाम-----------------], वर्ष/सेमेस्टर [वर्ष/सेमेस्टर-------] में अध्ययनरत हूँ।
2. मैं विश्वविद्यालय के छात्रावास (पुरुष छात्रावास) हेतु सत्र ------------------------- के लिए आवेदन कर रहा हूँ।
3. मैं यह घोषणा करता हूँ कि मैंने अब तक विश्वविद्यालय में कुल 7 वर्षों से अधिक छात्रावास सुविधा प्राप्त नहीं की है, न तो लगातार और न ही खंडों में।
4. मेरे द्वारा छात्रावास आवेदन पत्र में दी गई सूचनाएँ एवं उससे संबंधित दस्तावेज प्रस्तुत किए गए हैं, वह सत्य, पूर्ण और सही हैं।
5. यदि भविष्य में मेरे द्वारा दी गई कोई भी जानकारी गलत, भ्रामक या अपूर्ण पाई जाती है, तो विश्वविद्यालय द्वारा मेरा छात्रावास आवंटन तत्काल निरस्त किया जा सकता है, और मेरे विरुद्ध अनुशासनात्मक या कानूनी कार्रवाई की जा सकती है।इस पर मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी।
6. मैंने संशोधित छात्रावास नीति 2024 को ध्यानपूर्वक पढ़ लिया है और उसमें उल्लिखित सभी नियमों एवं विनियमों का पालन करने हेतु सहमत हूँ।

यह शपथ-पत्र मैं विश्वविद्यालय में छात्रावास सुविधा हेतु अपनी पूर्ण सद्भावना और स्वेच्छा से प्रस्तुत कर रहा हूँ।

घोषणा कर्ता / शपथकर्ता (विद्यार्थी का हस्ताक्षर) ________________________

नाम: ________________________
नामांकन संख्या: ________________
कोर्स एवं वर्ष: ________________
मोबाइल नंबर: __________________

सत्यापन

मैं, उपर्युक्त नामधारी, यह सत्यापित करता हूँ कि यह शपथ-पत्र मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य है, औरइसमें कोई भी तथ्य छुपाया नहीं गया है। मैंने यह शपथ-पत्र पूर्ण होश-हवास में, बिना किसी दबाव के दिया है।

दिनांक: ___ / ___ / 2025
स्थान: लखनऊ

हस्ताक्षर: ______________________
(शपथकर्ता)

COMMUNICABLE DISEASE-FREE CERTIFICATE

To Whom It May Concern,

This is to certify that [Student Name], son/daughter of [Father's/ Mother's Name], ged [Age] years, a resident of [Full Address], has been medically examined by me on [Date].

Upon thorough clinical evaluation, the above-named individual does not show any signs or symptoms of any communicable diseases such as:

- Tuberculosis
- Hepatitis(A,B,C)
- Typhoid
- Chickenpox
- Measles/Mumps
- COVID-19oranyrespiratorytractinfection
- Skin infections or infestations (like scabies, ringworm, etc.)

The student is found to be medically fit and free from any contagious or communicable illness as of the date of examination.

This certificate is issued for the purpose of hostel/school/college admission or as required by the concerned authority.

Doctor's Name: ______________________

Reg. No.: ___________________________

Qualification: ______________________

Signature: __________________________

Seal of the Doctor/Hospital

Date: ………………..