



DR. SHAKUNTALA MISRA NATIONAL REHABILITATION UNIVERSITY, LUCKNOW
डॉ० शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ

आवश्यक सूचना

दिनांक- 05 दिसम्बर 2025

भारत सरकार सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग द्वारा विश्वविद्यालय में PM-DAKSH निःशुल्क कोचिंग का संचालन दिव्यांग विद्यार्थियों हेतु किया जाना है। विश्वविद्यालय में संचालित विभिन्न पाठ्यक्रमों में अंतिम वर्ष में अध्ययनरत समस्त दिव्यांग विद्यार्थियों को सूचित किया जाता है कि विश्वविद्यालय द्वारा PM-DAKSH निःशुल्क कोचिंग के अंतर्गत सीयूईटी (CUET), यूजीसी नेट (UGC NET) तथा सीटेट (CTET) की कोचिंग का संचालन किया जाना प्रस्तावित है, जिस हेतु इच्छुक विद्यार्थी इस सूचना के साथ प्रेषित प्रारूप को भरकर समस्त आवश्यक अभिलेखों सहित दिनांक- 12 दिसम्बर 2025 तक विश्वविद्यालय के प्रशासनिक भवन के भू-तल पर स्थित कक्ष संख्या- 001 में जमा करना सुनिश्चित करें।

संलग्नक- आवेदन पत्र का प्रारूप

(डॉ० शशि सौरभ)

नोडल अधिकारी

PM-DAKSH निःशुल्क कोचिंग

डॉ० शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय,
लखनऊ

प्रतिलिपि-

1. व्यक्तिगत सहायक कुलपति को मा० कुलपति महोदय के सादर अवलोकनार्थ।
2. कुलसचिव महोदय, विश्वविद्यालय
3. अधिष्ठाता शैक्षणिक, विश्वविद्यालय
3. अधिष्ठाता छात्र कल्याण, विश्वविद्यालय
4. समस्त अधिष्ठाता/ विभागाध्यक्ष, विश्वविद्यालय
5. सिस्टम एनालिस्ट को विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु।

(डॉ० शशि सौरभ)

नोडल अधिकारी

PM-DAKSH निःशुल्क कोचिंग

डॉ० शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय,
लखनऊ



DR. SHAKUNTALA MISRA NATIONAL REHABILITATION UNIVERSITY, LUCKNOW
डॉ० शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ

PM-DAKSH निःशुल्क कोचिंग आवेदन पत्र

Name (in Capital letters)-

नाम

Father's Name (in Capital letters)-

पिता का नाम

Mother's Name (in Capital letters)-

माता का नाम

Date of Birth जन्म तिथि -

Category श्रेणी-

Nationality राष्ट्रीयता-

Disability दिव्यांगता-

Percentage of Disability दिव्यांगता का प्रतिशत-

Permanent Address स्थायी पता -

Programme पाठ्यक्रम -

Semester अधिसत्र-

(Copy of fee receipt of all semesters समस्त अधिसत्रों की फीस रसीद की प्रति)

Adhaar Card No. आधार कार्ड सं०-

UDID No. यूडीआईडी सं०-

Email ई मेल-

Mobile No. मोबाइल सं०-

Annual Family Income परिवार का वार्षिक आय-

Coaching applied for जिस कोचिंग के लिए आवेदन किया गया-

Coaching facility already availed under Center/ State government schemes (yes/ no)-

पूर्व में केन्द्र/ राज्य सरकार की योजना के अंतर्गत कोचिंग की ली गई सुविधा (हाँ/नहीं)-

If yes, then details of the coaching facility availed

यदि हाँ, तो ली गई कोचिंग सुविधा का विवरण-

I hereby declare that all the above information are true to my knowledge.

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त दी गई समस्त जानकारी मेरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार

पूर्णतः सत्य है।

Signature/ Thumb Impression

Name-

Date-

Place-

Sh. 05 Dec 2021